

Reproduktionstechnologiepolitik in Österreich: die Genese des Fortpflanzungsmedizingesetzes 1992 und die Rolle von ExpertInnen

Hadolt, Bernhard

Veröffentlichungsversion / Published Version
Arbeitspapier / working paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Hadolt, B. (2005). *Reproduktionstechnologiepolitik in Österreich: die Genese des Fortpflanzungsmedizingesetzes 1992 und die Rolle von ExpertInnen*. (Reihe Soziologie / Institut für Höhere Studien, Abt. Soziologie, 74). Wien: Institut für Höhere Studien (IHS), Wien. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-220536>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

**Reproduktionstechnologiepolitik
in Österreich: Die Genese des
Fortpflanzungsmedizingesetzes
1992 und die Rolle von
ExpertInnen**

Bernhard Hadolt

Reproduktionstechnologiepolitik in Österreich: Die Genese des Fortpflanzungsmedizingesetzes 1992 und die Rolle von ExpertInnen

Bernhard Hadolt

Dezember 2005

Contact:

Bernhard Hadolt
☎: +43/1/599 91-186
email: hadolt@ihs.ac.at

Founded in 1963 by two prominent Austrians living in exile – the sociologist Paul F. Lazarsfeld and the economist Oskar Morgenstern – with the financial support from the Ford Foundation, the Austrian Federal Ministry of Education, and the City of Vienna, the Institute for Advanced Studies (IHS) is the first institution for postgraduate education and research in economics and the social sciences in Austria. The **Sociological Series** presents research done at the Department of Sociology and aims to share “work in progress” in a timely way before formal publication. As usual, authors bear full responsibility for the content of their contributions.

Das Institut für Höhere Studien (IHS) wurde im Jahr 1963 von zwei prominenten Exilösterreichern – dem Soziologen Paul F. Lazarsfeld und dem Ökonomen Oskar Morgenstern – mit Hilfe der Ford-Stiftung, des Österreichischen Bundesministeriums für Unterricht und der Stadt Wien gegründet und ist somit die erste nachuniversitäre Lehr- und Forschungsstätte für die Sozial- und Wirtschaftswissenschaften in Österreich. Die **Reihe Soziologie** bietet Einblick in die Forschungsarbeit der Abteilung für Soziologie und verfolgt das Ziel, abteilungsinterne Diskussionsbeiträge einer breiteren fachinternen Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Die inhaltliche Verantwortung für die veröffentlichten Beiträge liegt bei den Autoren und Autorinnen.

Abstract

This paper analyses the emergence and development of assisted reproductive technology policy in Austria. In particular it focuses on the political processes between the beginning of the 1980ies and the early 1990ies, which culminated in the adoption of the *Reproductive Medicine Act* (*Fortpflanzungsmedizingesetz – FMedG*) in 1992. Besides a description of the law, the key actors, their policy ideas and advocacy positions and the arenas of the policy-making process are identified. Furthermore, a detailed account of the main phases and milestones of the policy-process is given. The paper finally explores the role of experts in the formation of Austrian assisted reproductive technology policy.

Zusammenfassung

Dieses Forschungspapier untersucht die Herausbildung und Entwicklung der Reproduktionstechnologiepolitik in Österreich. Im Besonderen behandelt es die politischen Prozesse des Zeitraums zwischen Anfang der 1980er und der frühen 1990er Jahre, die 1992 zur Verabschiedung des *Fortpflanzungsmedizingesetzes (FMedG)* führten. Neben einer inhaltlichen Beschreibung des Gesetzes werden die Schlüsselakteure, ihre Policy-Ideen und politischen Standpunkte und die Arenen des Politikformulierungsprozesses dargestellt. Des Weiteren gibt das Papier detailliert Auskunft über die wichtigsten Phasen und Meilensteine des Politikprozesses. Schließlich wird auf die Rolle von ExpertInnen in der Formierung österreichischer Reproduktionstechnologiepolitik eingegangen.

Keywords

Keywords: assisted reproductive technology, in vitro fertilisation, IVF, assisted reproductive technology policy, Austria, Reproductive Medicine Act, experts, policy consulting, knowledge

Schlagwörter

Schlagwörter: assistierte Reproduktionstechnologien, In-vitro-Fertilisation, IVF, Reproduktionstechnologiepolitik, Österreich, Fortpflanzungsmedizingesetzes, ExpertInnen, Politikberatung, Wissen

Remark:

This paper is part of the work carried out in the framework of the research group "Social Learning in Politics and Administration" of the Viennese Institute for Advanced Studies (IHS). The research work for this paper has been financed by the OeNB (grant 9607). The author thanks Peter Biegelbauer, Erich Griessler, Kurt Mayer, Stefanie Mayer and Lorenz Lassnigg for their cooperation in the framework of this research group and their comments on this paper.

Inhalt

1. Einleitung	1
2. Die ART als Problem der Politik	5
3. Das FMedG und seine wichtigsten Bestimmungen	10
4. Die Genese des FMedG	14
4.1. Die politischen Akteure, ihre Haltungen und Funktionen	14
4.2. Die Arenen des politischen Prozesses.....	29
4.3. Entwicklungsphasen und Meilensteine	31
5. ExpertInnen im Politikprozess	47
6. Zusammenfassung und Schlussbetrachtungen	51
Zitierte Literatur	56
Anhang	62
Verzeichnis der Abkürzungen.....	62
Anwendungsverfahren von Insemination und IVF/ET	63
Parlamentarische Materialien zum FMedG.....	64
Zeitlinie zur Genese des FMedG	66

1. Einleitung

Als 1992 in Österreich schließlich das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG)¹ in Kraft trat, war seit Beginn der politischen Auseinandersetzung mit den *assistierten Reproduktionstechnologien* (ART)² – in erster Linie *Insemination* und *In-vitro-Fertilisation* (IVF) – ein Jahrzehnt an zum Teil kontroversen politischen Debatten vergangen. Worum es dabei im Wesentlichen ging, war, inwieweit gesellschaftlich zulässig sein soll, was reproduktionsmedizinisch machbar ist.

Obwohl Techniken der medizinisch assistierten Reproduktion wie die Insemination und entsprechende reproduktionsbiologische Forschungen bereits seit mindestens den 1940er Jahren zur gängigen medizinischen Praxis gehörten, wurden die ART in Österreich wie auch in anderen Staaten erst Anfang der 80er Jahre zu einem bedeutenderen Thema für Medien, Staat, Politik, Rechts- und Gesellschaftswissenschaften. Als das in dieser Hinsicht maßgebliche Ereignis gilt im Allgemeinen die Geburt von Louise Brown, dem ersten „Retortenbaby“ in der Geschichte, in Cambridge/GB im Jahre 1978. Was diese Geburt einer breiten Öffentlichkeit bekannt machte, war eine Medizintechnologie, bei der eine menschliche Eizelle außerhalb des weiblichen Körpers – *in vitro* oder in populärwissenschaftlicher Diktion *in der Retorte* – befruchtet wird, um wieder in den Uterus eingesetzt und nach normaler Schwangerschaft geboren zu werden.

Das Revolutionäre an diesem Verfahren der IVF war die Herstellung extrakorporaler Embryonen, wodurch die menschliche Reproduktion und beginnendes menschliches Leben auf eine Weise verfügbar wurde, die zuvor unmöglich war (Kirejczyk 2000). Dieser neuartige technische Zugriff auf Keimzellen (i.e. Ei- und Samenzellen) und Embryonen versprach nicht nur, ungewollt kinderlosen Personen und Paare zu einem eigenen Kind zu verhelfen. Er ermöglichte auch neuartige Eltern-Kind-Arrangements und öffnete einen zuvor nicht

¹ BGBl 1992/275, FMedG

² Eine praktikable, wenn auch ungenaue Definition von ART haben Goggin et al. vorgeschlagen: „Assisted reproductive technologies are defined as those techniques where egg and sperm are not brought together (or an embryo is not created) through sexual intercourse, but rather through medical intervention.“ (Goggin et al. 2004:3). In der sozialwissenschaftlichen Literatur findet sich auch der etwas ältere Begriff *new reproductive technologies* (NRT) (Inhorn 2002). Dieser wird oft synonym zu ART gebraucht, bisweilen aber auch weiter gefasst als auch Medizintechniken der Schwangerschaftsverhütung oder Schwangerschafts- und Geburtsvorsorge umfassend. Ich verwende hier den international inzwischen gebräuchlicheren Begriff *ART*, zum einen, weil er genauer jene Technologien fasst, um die es in diesem Text geht, zum anderen, weil die betreffenden Technologien kaum mehr als „neu“ qualifiziert werden können (Ethics Committee 1994). Das Akronym *ART* wurde jedoch auch als „connotatively overdetermined“ (Farquhar 1996:1, Fn. 4) kritisiert, da es die Assoziation zum englischen „art“ nahe lege. In seiner Doppelbedeutung von Kunst wie in „bildende Kunst“ und von „Kunstfertigkeit“ stehe „art“ (und ART) in Opposition sowohl zu „Natur“ als auch zu „grobschlächtiger Erzeugung“. Für sozialwissenschaftliche Überblicksarbeiten zu ART bzw. NRT siehe Franklin 1998 und Ragoné & Willis 2000.

In der österreichischen Diskussion der 1980er und 1990er Jahre wurden diese Technologien in erster Linie unter Titeln wie *künstliche Fortpflanzungstechnologien*, *medizinisch unterstützte Fortpflanzung*, *künstliche Fortpflanzung* oder *künstliche Befruchtung* diskutiert.

vorhandenen Raum für die wissenschaftliche Untersuchung, Manipulation und nicht zuletzt Kommerzialisierung menschlicher Fortpflanzung. Neben Begeisterung über solch bahnbrechende medizinischen Innovationen und Hoffnung auf die Erfüllung des Wunsches nach einem eigenen Kind riefen die ART bei vielen auch Besorgnis hervor.

Innerhalb weniger Jahre nach 1978 wurde IVF auch in anderen Ländern erfolgreich eingeführt. Mit der rasch steigenden Zahl von „Retortenbabys“ mehrten sich auch die Stimmen, die eine entsprechende gesetzliche Regelung der neuen Praktiken forderten. Solche Regelungen sollten den unklaren familienrechtlichen Status des in vitro gezeugten Kindes und Haftungsfragen der durchführenden Ärzte/Ärztinnen klären, aber auch einen befürchteten „Missbrauch“ der ART verhindern helfen. Als problematisch wurde insbesondere das Auseinanderfallen von biologischer und sozialer Elternschaft, die Ausbeutung weiblicher Körper, die Kommerzialisierung menschlicher Fortpflanzung und die Manipulation von Embryonen für Forschungszwecke und in Zusammenhang mit Eugenik und Klonen diskutiert. Während der 1980er Jahre wurde in vielen Ländern in Europa und anderswo um eine befriedigende Regelung dieser Problembereiche gerungen. Die Ergebnisse solcher Bemühungen fielen in Art und Umfang der Regelung unterschiedlich aus. Ähnlich wie in Deutschland, der Schweiz, Norwegen und jüngst Italien kam es in Österreich mit dem *Fortpflanzungsmedizingesetz* (FMedG) zu einer vergleichsweise restriktiven Regelung.³

In diesem Text geht es um jene politischen Prozesse in der Zeit von 1980 bis 1992 in Österreich, die 1992 zur parlamentarischen Verabschiedung des FMedG geführt haben. Vor dem Hintergrund relevanter medizin-technischer, politischer und gesellschaftlicher Entwicklungen sucht die Arbeit nachzuzeichnen, welche Akteure am politischen Prozess in welcher Weise beteiligt waren, wie sich hinsichtlich der ART ihre Problemwahrnehmung, politischen Ziele, Mittel und Strategien herausgebildet und verändert haben und in welchen Arenen und in welcher Weise sich der politische Prozess entfaltet hat.

Insbesondere sollen auch die Rollen und Funktionen, die ExpertInnen in diesem Prozess hatten, herausgearbeitet werden. Für die Produktion von Wissen und Wirklichkeitsinterpretationen und für die „Verwandlung“ wissenschaftlichen Wissens in politikrelevantes Wissen (Beck & Bonß 1989), spielten sie eine zentrale Rolle. Dies trifft gerade auch vor dem Hintergrund zu, dass sich die Politik bei den ART mit einer neuen, komplexen und dynamischen Materie auseinander zu setzen hatte, von der nicht eindeutig war, welche Bedeutung sie für die weltbildliche Grundüberzeugung der Akteure und welche gesellschaftlichen Konsequenzen sie haben mag. Diese Unsicherheit machte wissenschaftliche Politikberatung nicht nur unter legitimatorischen Gesichtspunkten relevant,

³ Ausführlichere rechtsvergleichende Analysen, die auf einer größeren Anzahl von Staaten basieren, finden sich in Taupitz (2003) und unter <http://www.iuscrim.mpg.de/forsch/straf/referate/sach/fortpflanzungsmedizin.html>.

sondern auch als gewichtiger Faktor in der Entwicklung von Policy-Ideen und Policy-Argumenten cf. (Nullmeier 1993; Radaelli 1995; Pregernig 2005).

Der Text umfasst neben der Einleitung vier Abschnitte. Der erste Abschnitt geht darauf ein, warum und in welcher Weise die ART ab Anfang der 1980er Jahre zu einem Thema für die österreichische Politik wurde, welche Aspekte und Anwendungsformen der ART als Problem der Politik wahrgenommen wurden und welche Regelungsziele und Streitthemen sich herausbildeten. Abschnitt 2 stellt das legislative Ergebnis der Diskussion, das FMedG, in seinen wichtigsten Bestimmungen und Erläuterungen durch den Gesetzgeber vor. Im darauf folgenden Abschnitt beschreibe ich ausführlich den Politikprozess, der zur Herausbildung einer österreichischen Reproduktionstechnologiepolitik und zur Verabschiedung des FMedG führte. Dabei werden die beteiligten politischen Akteure, die Arenen des politischen Meinungsbildungs- und Aushandlungsprozesses und der Verlauf dieses Prozesses in seinen wichtigsten Phasen und Meilensteinen dargestellt. Im letzten Abschnitt schließlich gehe ich genauer auf die Rolle der beteiligten ExpertInnen im Politikprozess ein.

Eine umfassende wissenschaftliche Aufarbeitung der Entstehungsgeschichte des FMedG steht bislang noch aus. Bereits vorliegende Arbeiten beschäftigen sich mit der Materie entweder nur am Rande und in großen Zügen (Stranzinger 1992; Gottweis 1997; Weikert 1998; Mayrhofer 2002; Rohrböck 2002; Geiger 2003) oder behandeln lediglich ausgewählte Ereignisse oder Phasen des Politikprozesses (Posch 1988; Bernat 1991; Grabner & Wolfgruber 1992; Treusch-Dieter 1993). Die ausführlichsten Darstellungen des Politikprozesses finden sich noch in Hopf (1990; 1991; 1992), Grabner (1999) und nicht zuletzt in den Erläuterungen zur Regierungsvorlage des FMedG selbst.⁴

Angesichts dieser Literaturlage versteht sich der vorliegende Text auch als Grundlagenarbeit in der Aufarbeitung der österreichischen Reproduktionstechnologiepolitik in den 1980ern und frühen 1990ern. Darstellung und Analyse basieren dabei weitgehend auf dem Studium von Primärquellen und greifen auf eine Reihe unterschiedlicher Materialien und Datenquellen zurück. Neben veröffentlichter und grauer Literatur⁵ wurden parlamentarische Materialien⁶

⁴ RV 216 BlgNR 18.GP vom 30.7.1991

⁵ Besonders relevant sind hier die Buchpublikationen zu nennen, die aus den einschlägigen Veranstaltungen des Familienministeriums hervorgegangen sind (BMFJK 1986; BMUJF 1988; 1990); weiters die Tagungsbände des österr. Rechtsanwaltskammertags 1985 (Österreichischer Rechtsanwaltskammertag 1985) und des österr. Juristentags 1988 (--- 1988), verschiedene Dokumentation einschlägiger Symposien und Enqueten (Staatssekretariat für allgemeine Frauenfragen im Bundeskanzleramt 1989; Dr.-Karl-Renner-Institut 1990; Floimair 1990).

⁶ Neben den im FMedG genannten Materialien (NR: GP 18 RV 216 AB 490 S. 69. BR: AB 4255 S. 553.) sind in den drei betreffenden Gesetzesperioden (16. 17. und 18.) auch weitere relevante Initiativanträge, Entschließungsanträge, schriftliche Anfragen, und Wortmeldungen in parlamentarischen Debatten zu finden (siehe Zusammenstellung im Anhang).

und Beiträge in österreichischen Printmedien⁷ herangezogen. Des weiteren wurden Archivstudien im Johanna Dohnal Archiv (JDA) und im Archiv des Bundesministeriums für Justiz durchgeführt (ABMJ).⁸ Schließlich haben Interviews mit SchlüsselakteurInnen⁹ des Politikprozesses entscheidend wertvolle Erkenntnisse gebracht.

⁷ Diese umfassen den Zeitraum 1978-1992 und in erster Linie die Tageszeitungen *Die Presse*, *Wiener Zeitung*, *Salzburger Nachrichten* und *Kurier* und die Wochenzeitschriften *Profil* und *Die Furchen*.

⁸ Den verantwortlichen Personen, die mir den Zugang und die Arbeit in den beiden Archiven ermöglicht haben, gilt mein besonderer Dank.

⁹ An dieser Stelle möchte ich allen interviewten Personen für ihr Interesse, ihre Offenheit und ihr Wohlwollen danken.

2. Die ART als Problem der Politik

Mit ART sind hier in erster Linie die verschiedenen Formen der *Insemination* (oder AI, *artificial insemination*) und jene der *In-vitro-Fertilisation* (IVF) mit nachfolgendem *Embryotransfer* (ET) gemeint.¹⁰

Bei der Insemination wird der männliche Samen „künstlich“ oder „medizinisch unterstützt“ (d.h. mittels medizin-technischer Gerätschaften und nicht per Geschlechtsverkehr) in die Vagina oder Gebärmutter zur Befruchtung des Eis eingebracht. Das kann auch mit Spendersamen bewerkstelligt werden, was dann als *AID* (*artificial insemination with donor sperm*) oder *heterologe Insemination* bezeichnet wird. *Heterolog* meint hier die Verwendung von Keimzellen (i.e. Ei- und Samenzellen), die von Personen außerhalb der Ehe- oder Lebensgemeinschaft stammen – im Gegensatz zu *homolog*, mit den Keimzellen der Wunscheltern.

Bei IVF/ET¹¹ wird die Befruchtung des Eis außerhalb des weiblichen Körpers – *in vitro* – vorgenommen und der so entstehende Embryo in den Uterus der Frau transferiert. Auch hier wird wieder zwischen homolog und heterolog unterschieden. Allerdings kann bei IVF nicht nur der Samen von Dritten stammen, sondern auch das Ei oder beides, Samen und Ei. Die Anwendungsformen von IVF weiter komplizierend kann der Embryo von der genetischen Mutter oder einer anderen Frau (als der Wunschmutter) ausgetragen werden. Je nach Konstellation der verwendeten Keimzellen und der genetischen und austragenden Mutter spricht man von IVF im „homologen System“, von Leihmutterschaft, heterologer IVF, Eizellspende oder Embryonenspende. Was in diesen Unterscheidungen bereits deutlich wird, ist, dass vordergründig „medizinische“ Verfahren wie die Eizellspende, die heterologe Insemination oder die Leihmutterschaft keine *per se* unterschiedlichen „medizinischen“ Verfahren sind. Denn es ist bei der Befruchtung *in vitro* und dem ET mehr oder minder irrelevant, ob genetische Elternschaft mit sozialer Elternschaft einhergeht oder nicht. Vielmehr beruhen solche Verfahren auf sozialen Differenzierungen von Eltern- und Partnerschaft, und nicht nur auf biologischen. Aus diesem Grund spreche ich im Folgenden von *Anwendungsformen* der ART. Im Anhang sind die verschiedenen Anwendungsformen von Insemination und IVF in Form einer Matrix zusammengestellt.

Insemination und IVF sind weiters nicht als in sich geschlossene und statische Techniken zu verstehen. Vielmehr stellen sie begriffliche Kürzel für ganze Bündel von separat entwickelter Einzeltechniken dar, die in komplexer Weise ineinander greifen, um in der klinischen Praxis

¹⁰ Neben Insemination und IVF stehen auch noch andere Techniken der medizinisch unterstützten Befruchtung zur Verfügung. Da sie in der politischen Diskussion um die ART keine Rolle spielten – weil sie unter IVF subsumiert wurden oder noch nicht entwickelt waren –, werden sie hier vernachlässigt. Für einen medizinischen Überblick siehe Krebs & van der Ven (1999).

¹¹ Der Einfachheit halber schreibe ich im Folgenden lediglich IVF, auch wenn IVF/ET gemeint ist.

zu „Insemination“ oder „IVF“ zu werden (Hadolt & Lengauer 2003). Als solches Kürzel steht IVF dabei neben der tatsächlichen Fertilisierung *in vitro* auch und unter anderem für die hormonelle Behandlung der Eierstöcke, das Monitoring des Follikelwachstums, die verschiedenen Techniken der Gewinnung von Eizellen aus den Eierstöcken, die Aufbereitung der Spermien, die Kultivierung des *in vitro* entstandenen Embryos im Brutschrank, die Aufbewahrung von Keimzellen und Embryonen über längere Zeiträume im tiefgefrorenen Zustand (*Kryokonservierung*) und die Reimplantation des Embryos in die Gebärmutter.

Von diesen verschiedenen Technologien wurden nur einige für die politische Diskussion um die ART direkt relevant, nämlich dann, wenn sie Konsequenzen im Sinne der oben eingeführten „Anwendungsformen“ der ART mit sich brachten. Dies war etwa bei der Kryokonservierung der Fall, die durch die Möglichkeit der zeitlichen Verzögerung des Fortpflanzungsvorgangs z.B. zu Situationen führen könnte, wo eine Frau ein *in vitro* gezeugtes Kind lange nach der Auflösung der Partnerschaft oder dem Tod des Partners auf die Welt bringt. Andere mit IVF assoziierte Techniken, die politikrelevant wurden, waren weiters die diversen Verfahren der *Präimplantationsdiagnostik* (PID), mit deren Hilfe extrakorporale Embryonen etwa auf genetische Schäden oder das Geschlecht untersucht werden können, und das *reproduktive Klonen*, das Duplizieren von Menschen als Methode der Fortpflanzung. Gentechnische Verfahren und andere Forschungsmethoden am Embryo werden üblicherweise nicht zu den ART gezählt. Sie werden hier aber zum Teil mitbehandelt, weil sie auf der Verfügbarkeit von extrakorporalen Embryonen basieren, die mittels der gleichen reproduktionsmedizinischen Verfahren wie bei IVF hergestellt werden, und eine gewichtige Stellung in den bearbeiteten politischen Debatten einnahmen.

In den verschiedenen Spielarten der assistierten Fortpflanzung ist bereits angedeutet, dass die politische Bedeutsamkeit der ART nicht nur von ihrer medizin-technischen Verfasstheit herrührt (etwa geringe Erfolgswahrscheinlichkeiten, schmerzhaftes Eingriffe, hoher Zeitaufwand und hohe Kosten, gesundheitliche Beeinträchtigungen). Die Brisanz stellt sich auch und vor allen Dingen über deren wahrgenommenen Auswirkungen auf andere Bereiche des menschlichen Lebens und den Ideen und Werthaltungen darüber her. Dies betrifft neben Fragen in Zusammenhang mit Fortpflanzung, Familie und Elternschaft auch solche der „Würde des Menschen“, der technologischen Verfügbarkeit frühen menschlichen Lebens, der technologischen Beherrschbarkeit der Natur, der Ausbeutung von Frauen und ihrer Körper, von (genetischer) Identität und Menschenzucht, der Autonomie des Individuums, der Aufzucht von Menschen als Organspender, der Herstellung von Mensch-Tier-Wesen etc. Dieses vielfältige tatsächliche oder befürchtete „Hinausgreifen“ der ART in andere soziokulturelle Gebiete und Lebensbereiche macht die Frage des politischen Umgangs mit den ART im Wesentlichen zu einer Frage, in der unterschiedliche Relevanz- und Wertauffassungen der politischen Akteure miteinander in Konflikt stehen. In der Tat waren gerade solche konkurrierenden Auffassungen über Nutzen und Gefahren der ART hauptsächlich Anlass und Antrieb der politischen Diskussion. Dieses jeweilige „Framing“

(Radaelli 1995:167f) der ART durch die politischen Akteure, also das Kontextualisieren der ART in bestimmten Wertideen und Wissensbeständen, um die ART als politisches Problem verstehen und damit umzugehen zu können, war zentral für die Herausbildung und Veränderung der Problemwahrnehmung der ART und der entsprechenden Policy-Standpunkte. Worüber jedenfalls weitgehend Einigkeit herrschte, war, dass das gesellschaftliche Veränderungspotential der ART enorm ist. Dies schlägt sich in der Mächtigkeit der verwendeten Metaphern¹², aber auch in der Heftigkeit der Auseinandersetzung nieder.

Die österreichische ART-Diskussion drehte sich um drei Bereiche von Regelungszielen:

(1) Der erste und vielleicht am frühesten auftauchende Bereich betrifft die Herstellung von **Rechtssicherheit für MedizinerInnen**. In einem Interview nannte ein früherer hoher Beamter des Familienministeriums die ReproduktionsmedizinerInnen als die „treibende Kraft“ hinter der Forderung nach einer gesetzlichen Regelung, als „diejenigen, die das Ganze überhaupt auf das Tapet gebracht haben“ (5-3:717-720). Und in der Einleitung zu einem der ersten und auch bei den politischen Akteuren viel zitierten Sammelband über die medizinischen, ethischen und juristischen Aspekte der ART schreibt Bernat, dass 1983 Grazer Gynäkologen und ein Gerichtsmediziner an ihn herangetreten wären und „um eine Abklärung der Problemkreise der Embryogenese in vitro, der heterologen Insemination und der genetischen Manipulation baten.“ (Bernat 1985:21) Hinter diesem Anliegen standen Befürchtungen von MedizinerInnen, die die ART in die klinische Praxis umsetzten oder in der Forschung nutzten, etwa mit Unterhaltszahlungen nach einer Insemination mit anonymer Samenspende konfrontiert oder verklagt zu werden, weil sie eine Samenbank betrieben oder IVF durchführten. Ein Szenario, das von rechtswissenschaftlicher Seite öfter erörtert wurde, betraf den Fall, bei dem nach heterologer IVF sowohl Wunscheltern also auch genetische Eltern ihre Elternschaft nicht anerkennen und der Arzt dann als Unterhaltspflichtiger quasi übrig bleiben könnte.¹³

(2) Ein zweiter großer Bereich, der ebenfalls bereits Anfang der 80er Jahre auftauchte, betraf **Statusfragen des mittels ART entstandenen Kindes und die Regelung rechtlicher Elternschaft**. Als juristisch brisantes Problem wurde dabei die sog. „Aufspaltung der Elternschaft“ in eine genetische und eine rechtliche angesehen. Im Fall einer Leihmutter-

¹² Zum einen wurde dieses Potential in religiöse Metaphern gefasst (Johannes Huber stellte in *Die Presse* vom 10./11.12.1983 die Frage nach einer „Humanbiologie vor dem Sündenfall?“, cf. auch Seidler (1986)), zum anderen wurde es mit der Atomkraft verglichen. Andreas Laun plädierte etwa in Anlehnung an Johannes Huber (Profil, Nr. 39, 1983) in seinem Referat auf der Enquete 1988, dass der embryonale Zellkern die gleiche Explosionskraft besäße wie der physikalische Atomkern und es ein „biologisches Hiroshima“ zu verhindern gälte (BMUJF 1988:50), cf. auch *Die Presse*, 20./21.2.1988. Johanna Dohnal verwendete ähnliche Bezüge (InfBl Nr. 18, November 1988), wohl mit Referenz auf die Arbeiten von Gena Corea, die bei zumindest einer Veranstaltung von Dohnal zu Gast war und die von den ART als dem „Manhattan-Projekt der Reproduktionsmediziner“ sprach (Corea 1988[1985]; 1989[1987]).

¹³ Solche und ähnliche Rechtsfälle wurden später als wrongful birth- bzw. wrongful life-Klagen auch in Österreich verhandelt (Unterlechner 2003).

schaft mit Embryonenspende etwa könnte das Kind fünf Elternteile haben, nämlich einen genetischen Vater, einen juristischen Vater, eine genetische Mutter, eine biologische, d.h. austragende Mutter und eine juristische Mutter.

(3) Der dritte und bei weitem am kontroversiellsten und am meisten diskutierte Bereich betraf die **Regelung der Zulässigkeit der ART**, also welche Techniken klinisch angewandt werden dürfen, wer sie unter welchen Voraussetzungen in Anspruch nehmen darf und in welcher Weise sie für Forschung und/oder kommerzielle Zwecke genutzt werden dürfen. Weitgehende Einigung bestand bei allen politischen Akteuren, dass die ART nicht schrankenlos in allen erdenklichen Formen und für alle potentiellen NutzerInnen erlaubt sein sollten. Äußerst strittig waren jedoch die Reichweite, die wahrgenommene Dringlichkeit und die anzuwendenden Mittel der Beschränkungen.

Im Wesentlichen gestaltete sich der politische Diskurs um die ART also als ein Einschränkungsdiskurs. Das unterscheidet ihn grundlegend – trotz beträchtlicher thematischer Überschneidungen – vom österreichischen Abtreibungsdiskurs der 1970er Jahre, in dem es darum ging, bisher Verbotenes zu erlauben. Der IVF-Diskurs kann aber auch als eine Art Wiedergutmachungs- und Vorbeugediskurs verstanden werden, in dem es zum einen darum ging, Praktiken rund um die ART ex post einzudämmen, die mitunter längst Praxis waren (oder zu sein schienen). Zum anderen und vor dem Hintergrund des raschen Wissensfortschritts innerhalb der entsprechenden Biowissenschaften ging es auch darum, ungewollten Entwicklungen vorzubeugen, die in naher Zukunft Realität zu werden drohten (etwa das Entstehen von Leihmutterchaftsagenturen). In jedem Fall jedoch wurden entsprechende Regelungsbemühungen von allen Akteuren mehr oder minder als „after the fact“ (im Sinne von M. Strathern 1992) aufgefasst: die Akteure sahen ihre Bemühungen sowohl den medizinisch-technischen Entwicklungen als auch deren Anwendung in der klinischen Praxis als immer hinterherhinkend und potentiell „zu spät“ kommend. Verantwortlich dafür wurde das rasche Tempo gemacht, mit dem Neuerungen in die klinische Praxis umgesetzt wurden, aber auch die als äußerst komplex und dynamisch wahrgenommene Materie der ART. Nicht zuletzt diese Aspekte machten für viele politische Akteure Politikberatung durch unterschiedlichste wissenschaftliche „ExpertInnen“ erforderlich.

Drei Dimensionen von Beschränkung wurden in den Diskussionen als Streitthemen manifest:

(1) Es ging erstens um die **Zulässigkeit von Anwendungsformen**: Was soll erlaubt sein? Welche der verschiedenen reproduktionsmedizinischen Anwendungsformen (IVF, heterologe Insemination, Eizellenspende, Leihmutterchaft, Kryokonservierung, PID etc.) sollen zur Anwendung kommen dürfen?

(2) Des weiteren ging es um die **Frage des legitimen Zugangs** zu den jeweiligen Anwendungsverfahren: Wer soll die Anwendungsverfahren in Anspruch nehmen dürfen

(alleinstehende Frauen, Personen in Lebensgemeinschaften, in Ehen, mit „wirklichem“ Kinderwunsch, die versprechen, „gute“ Eltern zu sein)?

(3) Und zum dritten ging es um **Fragen der Durchführungsregelungen**, etwa: Wie soll die Praxis der ART geregelt werden? Wer darf welche Anwendungsverfahren anbieten? Wie lange dürfen Embryonen kryokonserviert werden? Was soll mit „überzähligen“ Embryonen, also solchen, die nach IVF nicht in den Uterus transferiert werden, geschehen? Welche Kontrollmaßnahmen sind notwendig? Wie sollen Gesetzesübertretungen sanktioniert werden?

Insbesondere die ersten beiden Dimension sind konzeptuell nicht immer klar voneinander trennbar, da Antworten auf die Frage der Zulässigkeit von Anwendungsformen mitunter notwendigerweise Antworten auf die Frage des legitimen Zugangs nach sich ziehen und umgekehrt (Leihmutterschaft etwa setzt ein Wunschelternpaar voraus, während alleinstehende Frauen als Nutzerinnen eine Insemination oder IVF mit Samenspende notwendig macht). Auch hier wird deutlich, dass in der verwendeten pseudo-medizinischen Diktion (von homolog vs. heterolog etc.) verbrämt wird, dass es eigentlich um gesellschaftlich akzeptable Anwendungsformen der ART geht. Welche Haltungen die verschiedenen politischen Akteure gegenüber Beschränkungen in diesen drei Dimensionen mit welchen Argumenten vorgebracht haben, wird weiter unten noch ausgeführt werden.

3. Das FMedG und seine wichtigsten Bestimmungen

Das „Bundesgesetz, mit dem Regelungen über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung getroffen (Fortpflanzungsmedizingesetz – FMedG) sowie das allgemeine bürgerliche Gesetzbuch, das Ehegesetz und die Jurisdiktionsnorm geändert werden“¹⁴, wie das FMedG mit seiner vollen Bezeichnung heißt, trat im Juni 1992 in Kraft und ist in beinahe all seinen Bestimmungen bis heute gültig. Lediglich die Aufbewahrungsfrist für Embryonen wurde in einer Novelle im Dezember 2004 (FMedGNov 2004) von einem Jahr auf zehn Jahre ausgedehnt. Ergänzt wurde das FMedG 1998 durch eine Fortpflanzungsmedizinverordnung (FMedV), in der die Berichtspflichten der durchführenden Kliniken an den zuständigen Landeshauptmann bzw. der Landeshauptleute an das Gesundheitsministerium geregelt werden, und durch das IVF-Fonds-Gesetz, das 2000 in Kraft trat und die Kostenübernahme von IVF durch die öffentliche Hand regelt.¹⁵ Im Folgenden wird das FMedG in seinen wichtigsten Bestimmungen dargestellt.

Das FMedG soll laut Gerhard Hopf, einem der wesentlichen Gestalter des Gesetzes im BMJ, die Kernfrage lösen, „unter welchen Voraussetzungen welche Methoden der Fortpflanzungsmedizin zugänglich sein sollen.“ (Hopf 1991:52) Durch die gleich im § 1 Abs.1 vorgenommene Begriffsbestimmung von „medizinisch unterstützter Fortpflanzung“ als „Anwendung medizinischer Methoden zur Herbeiführung einer Schwangerschaft auf andere Weise als durch Geschlechtsverkehr“ versuchte der Gesetzgeber, den Anwendungsbereich der Fortpflanzungshilfe von jenem der Gentechnik abzugrenzen¹⁶, eine Frage, die uns weiter unten noch beschäftigen wird. Formal unterteilt sich das FMedG in fünf Artikel:

(1) Artikel 1 stellt das eigentliche FMedG dar und umfasst in 25 §§ Begriffsbestimmungen und Regelungen, welche die Voraussetzungen und Durchführungsmodalitäten reproduktionsmedizinischer Verfahren zum Gegenstand haben.

(2) Mit Artikel 2 werden einige §§ des ABGB angepasst und verändert. Sie regeln, wer bei „medizinisch unterstützter Fortpflanzung“ (so die Bezeichnung für ART im FMedG) rechtlich als Mutter und Vater gilt und welchen Status ein Samenspender hat. Unter anderem wird mit § 137b ABGB diejenige Frau als Mutter bestimmt, die das Kind geboren hat (und nicht dessen genetische Mutter).

¹⁴ BGBl 1992/275, FMedG.

¹⁵ Die Fonds-Regelung sieht vor, dass bei Vorliegen entweder von funktionsunfähigen Eileitern bei der Frau oder bei schwerer männlichen Infertilität 70% der Kosten für vier IVF-Versuche getragen werden, wenn die Frau das 40. Lebensjahr und der Mann das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Anspruch auf Kostenübernahme besteht nur für Paare in Ehegemeinschaft oder eheähnlicher Lebensgemeinschaft und nur, wenn alle anderen Möglichkeiten zur Herbeiführung einer Schwangerschaft bereits ausgeschöpft wurden. Der IVF-Fonds wird zu gleichen Teilen aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen und der Sozialversicherungsträger gespeist.

¹⁶ Dieser Bereich wurde im Gentechnikgesetz 1994 gesetzlich geregelt, dessen Vorarbeiten zum Teil zeitgleich mit dem FMedG geleistet wurden (Kozeluh 1995).

(3) u. (4) Die Artikel 3 und 4 enthalten Änderungen im Ehegesetz bezüglich der Jurisdiktionsnorm.

(5) Artikel 5 schließlich umfasst Schluss- und Übergangsbestimmungen.

In den Erläuterungen zur Regierungsvorlage (RV 216 BlgNR 18.GP, 8ff), die übrigens auch die bislang umfassendste Darstellung der Genese des FMedG enthalten, werden drei Prinzipien genannt, die neben den verfassungsrechtlich verankerten Grundrechten maßgeblich für die Erstellung des FMedG waren (vgl. auch Hopf 1991). Diese sind:

1. Die *menschliche Würde*, wobei hier insbesondere die Würde der Frau angeführt ist, deren Gebärfähigkeit nicht ausgebeutet werden soll, aber auch jene des Embryos und ganz allgemein aller beteiligten Personen, deren Würde aufgrund der hohen Technizität und der Schaffung „ungewöhnlicher persönlicher Beziehungen“ (wie im Fall der Leihmutterschaft) gefährdet erscheint.
2. Als zweites Prinzip sei das *Wohl des Kindes* zu berücksichtigen, das sicherstellen soll, dass die Voraussetzungen für das zukünftige Wohl des auf diese Weise geborenen Kindes nicht beeinträchtigt werden.
3. Als drittes Wertungskriterium ist schließlich das *Recht* der Wunsche Eltern *auf Fortpflanzung* zu nennen. Mit Verweis auf Artikel 12 der europäischen Menschenrechtskonvention (dem „Recht auf Familiengründung“) soll hier der persönliche Freiraum zur selbstverantwortlichen Gestaltung der eigenen Fortpflanzung gewährleistet bleiben.

Diese drei Grundwerte galt es für den Gesetzgeber laut RV in der Festlegung der Einzelbestimmungen gegeneinander abzuwägen, um „so den Weg für Regelungen zu bereiten, die möglichst breite Zustimmung finden.“ (RV 216, 10) Ergebnis dieser Abwägungen ist ein Gesetz, das zumindest in Europa mit zu den restriktivsten gehört, was die Beschränkungen hinsichtlich Zugang, Zulässigkeit und Voraussetzungen der Anwendungsmethoden und administrativ-prozeduralen Regelungen angeht. Die wichtigsten Punkte seien hier kurz dargestellt.

Bezüglich der Frage des Zuganges erlaubt das FMedG **ausschließlich Personen in einer aufrechten heterosexuellen Ehe oder eheähnlichen Lebensgemeinschaft** die ART in Anspruch zu nehmen. Ausgeschlossen vom Zugang sind demnach alle alleinstehenden Personen (die RV spricht hier nur von alleinstehenden Frauen, nicht jedoch von alleinstehenden Männern) wie auch gleichgeschlechtliche Paare. Außerdem sind damit auch alle Verfahren unzulässig, die auf eine Befruchtung nach Beendigung der Ehe/Lebensgemeinschaft zielen (Insemination nach Scheidung oder post mortem). Begründet wird diese Beschränkung mit der Gefahr der Ausbeutung der Frau im Falle einer

Leihmutterschaft und mit dem Wohl des Kindes, das durch das Vorhandensein beider Eltern gewahrt sein soll und nicht in „ungewöhnlichen persönlichen Beziehungen“ aufwachsen soll. Gerade die Frage, ob alleinstehende Frauen Zugang zu den ART haben sollen, wurde aber seit Beginn der 80er Jahre kontrovers diskutiert, wie wir noch sehen werden.

Weiters erlaubt das FMedG medizinisch unterstützte Fortpflanzung nur zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (und nicht etwa zur Herstellung von Embryonen, die dann nicht ausgetragen werden sollen) und nochmals einschränkend nur als **ultimo ratio**, also nur als letztes Mittel, wenn alle anderen vertretbaren Behandlungen erfolglos oder von vornherein aussichtslos sind. Mit letzterem soll dem Grundsatz entsprochen werden, „dass die natürliche und die künstliche Fortpflanzung nicht gleichrangig zur Wahl stehen.“ (RV 216, 11)

Eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung darf **grundsätzlich nur mit den Keimzellen der Wunscheltern** (im sog. „homologen Systems“, also innerhalb der Ehe- oder Lebensgemeinschaft) durchgeführt werden. D.h. IVF mit Drittsamen, Eizell- und Embryonenspende und jede Form von Leihmutterschaft sind untersagt. Als **Ausnahme** wird die **Insemination mit Drittsamen** (AID) zugelassen. Begründet wird der Grundsatz des „homologen Systems“ u.a. mit dem hohen technischen Aufwand, der mit Formen der IVF/ET verbunden ist, weiters mit der Schaffung ungewöhnlicher familiärer Beziehungen zwischen Eltern und Kind und der Ausbeutung der Frau. Die Sonderbehandlung von AID wird damit begründet, dass sie eine seit vielen Jahren gängige Methode darstelle, einfach durchführbar sei und damit kaum kontrollierbar sei. Zwischen dem Samenspender und dem mit Drittsamen gezeugten Kind entstehen keine familien- und erbrechtlichen Beziehungen. Darüber hinaus kann der Wunschvater, der zu AID unter Einhaltung bestimmter Formvorschriften schriftlich einwilligen muss, seine rechtliche Vaterschaft nicht bestreiten. Dem so gezeugten Kind wird das **Recht auf Kenntnis seiner genetische Abstammung** eingeräumt, was zur Aufhebung der Anonymität des Spenders führt und bestimmte Aufbewahrungspflichten der entsprechenden Unterlagen voraussetzt.

„**Entwicklungsfähige Zellen**“ – so nennt der Gesetzgeber im FMedG Embryonen – dürfen **nur für medizinisch unterstützte Fortpflanzung** verwendet werden. Unzulässig sind jegliche Forschungen an Embryonen, um etwaige Missbräuche zu verhindern. Untersuchungen an Keimzellen und Embryonen vor der Implantation in den Uterus (PID) sind aber zulässig, vorausgesetzt dies dient der Herbeiführung einer Schwangerschaft. Verboten sind demnach jegliche Genmanipulationen oder die Bestimmung des Geschlechts. Keimzellen ebenso wie Embryonen dürfen **höchstens ein Jahr kryokonserviert** werden (dies war eine der umstrittensten Regelungen; die Aufbewahrungsfrist wurde 2004 durch eine Gesetzesnovelle auf 10 Jahre ausgedehnt). Mit der engen zeitlichen Begrenzung der Aufbewahrungsfrist sollen „Generationensprünge“ vermieden werden (also keine Frauen, die etwa im Alter von 60 ein Kind gebären, oder Zwillinge, die ein Jahrzehnt nacheinander geboren werden). Weiters besteht ein Weitergabe- und Vermittlungsverbot für Keimzellen und Embryonen; das Vermittlungsverbot gilt auch ausdrücklich für Leihmütter.

An wichtigen **administrativen-prozeduralen Regelungen** sind hier zu erwähnen, dass medizinisch unterstützte Fortpflanzung nur von GynäkologInnen durchgeführt werden dürfen. Die Wunscheltern müssen zumindest medizinisch und rechtlich beraten und betreut werden – psychologisch/ psychotherapeutisch nur dann, „wenn diese das nicht ablehnen“. Außer bei homologer Insemination bedarf die durchführende Krankenanstalt für die Durchführung von künstlicher Fortpflanzung eine eigene Zulassung. Des weiteren bestehen besondere Dokumentations- und Berichtspflichten an den zuständigen Landeshauptmann.

Vergehen gegen einige Bestimmungen des FMedG werden mit **Verwaltungsstrafen** geahndet, stellen jedoch keine Tatbestände des Strafrechts dar.

Die Beurteilung der Güte des FMedG durch die politischen Akteure fiel zwar mitunter zwiespältig aus und Kritik daran kam auch weiterhin von einigen Reproduktions-medizinerInnen und feministischen Wissenschaftlerinnen, aber im Großen und Ganzen fand das FMedG breite Zustimmung und wurde von allen Parteien unterstützt. Dies wird auch durch die Tatsache bestätigt, dass die politische Diskussion um die ART nach dem Inkrafttreten des FMedG bis Ende der 1990er Jahre, wo die ART im Zuge der Diskussion der Kostenübernahme von IVF-Behandlung wieder zum politisch diskutierten Gegenstand wurden, praktisch verschwand bzw. sich auf die Diskussion im Rahmen des Regelung der Gentechnik beschränkte. Versuche, die öffentliche Diskussion etwa von feministischer Seite weiterzuführen, blieben erfolglos. „Einige kritische Stimmen klingen heiser, andere sind bereits verstummt.“ konstatierten Riegler und Weikert im Jahre 1993. (1993:121)

4. Die Genese des FMedG

4.1. Die politischen Akteure, ihre Haltungen und Funktionen

Für die politischen Prozesse, die zur Genese des FMedG führten, war eine Vielzahl von politischen Akteuren relevant. Diese sind im Verlauf der Diskussionen in unterschiedlichen Konstellationen, Haltungen und Meinungsgewichten in den diversen Arenen der Meinungsbildung und Entscheidungsfindung zusammengetroffen. Die relevanten Akteure, ihre jeweiligen Grundhaltungen der Regelungsmaterie gegenüber und ihre Funktionen im Politikprozess werden im Folgenden skizziert.

Aus heuristischen Gründen werden hier individuelle Akteure von komplexen Akteuren unterschieden, obwohl entsprechende Zuweisungen mitunter nicht eindeutig sind. Mit letzteren sind verschiedenartige koordinierte Zusammenschlüsse von Individuen wie Koalitionen, Clubs, Verbände oder Organisationen gemeint, die gemeinsame Ziele verfolgen.¹⁷

4.1.1 PolitikerInnen

Was die individuellen Akteure betrifft, so wirkten zunächst PolitikerInnen in der Regierung, im Parlament und den Parteien am politischen Prozess an zentralen Stellen mit. Ihre Teilhabe am Politikprozess war jedoch oft zeitlich auf einen kurzen Abschnitt der Diskussion beschränkt und blieb inhaltlich auf einer relativ oberflächlichen Ebene. Reproduktionstechnologiepolitik gehörte selten zum zentralen Kompetenzbereich der beteiligten PolitikerInnen. Ausnahmen hiervon sind u.a. Johanna Dohnal, Maria Hosp, Marilies Flemming und auch Harald Ofner. Eine wichtige Rolle als Policy-Entrepreneur spielten aber gerade Frauenpolitikerinnen wie Dohnal, Hosp und Flemming. Neben Reproduktionsmedizinern und Kirchenvertretern prägten sie entscheidend die Problemwahrnehmung der ART und trieben den Politikprozess voran.

4.1.2 BeamtInnen

Oft in enger Zusammenarbeit mit PolitikerInnen waren weiters hohe BeamtInnen, insbesondere jene des Justizministeriums, des Familienministeriums und des Bundeskanzleramtes, am Politikprozess maßgeblich beteiligt.¹⁸ Ihr Engagement war meist längerfristiger und inhaltlich äußerst profund. Sie nahmen an einschlägigen Konferenzen teil,

¹⁷ Für eine Typisierung von verschiedenen Akteuren siehe Bandelow (2003:293ff).

¹⁸ Dass die Regelungs- und Entscheidungskompetenz auf Bundesebene zu liegen hat (und nicht Sache der Länder ist wie in Deutschland, cf. Koch (1992:22), wurde in Österreich zu keiner Zeit in Frage gestellt.

beteiligten sich an diversen nationalen und internationalen Arbeitsgruppen, arbeiteten Policy-Ideen aus und waren mit der Organisation der verschiedenen Veranstaltungen betraut. Neben ihrer Funktion als BeraterInnen und ZuarbeiterInnen von MinisterInnen nahmen sie insbesondere auch eine wichtige Rolle als Policy-Vermittler wahr.

4.1.3. ExpertInnen

Als dritte wichtige Gruppen von individuellen Akteuren sind die ExpertInnen zu nennen. Sie waren in der politischen Diskussion um die ART praktisch von ihren Anfängen (in den Arbeitsgruppen des Wissenschaftsministeriums) bis zu ihrem vorläufigen Abschluss, der Beschlussfassung des FMedG im Nationalrat durchgehend präsent. Sie waren überwiegend Männer und mit dem Status von politikexternen und objektiven Sachverständigen mit höchster Wissenskompetenz ausgestattet.

Sie stammten zudem aus ganz bestimmten Fachbereichen, nämlich beinahe ausschließlich aus dem akademischen Bereich und weiter einschränkend zu einem Großteil aus den Bereichen Rechtswissenschaften und Medizin (mit Schwerpunkt auf ersterem). Es gab keine politikrelevante Tagung, Arbeitsgruppe oder Veröffentlichung, in denen nicht Experten aus diesen beiden Fachbereichen (die männliche Form ist hier durchaus angebracht) vertreten gewesen wären. Dabei ist es auch immer wieder das gleiche Dutzend Juristen¹⁹ und das gleiche halbe Dutzend Mediziner²⁰, die sich am Politikprozess beteiligten.

Neben Rechtswissenschaften und Medizin sind als weitere wichtige Experten-Diziplinen die Theologie, Moralethik, Philosophie und andere Naturwissenschaften wie Mikrobiologie und Biochemie zu nennen. Kaum und erst in der zweiten Hälfte der Diskussion waren Psychologinnen (hier wiederum stimmt die ausschließlich weibliche Form), beteiligt. Soziologie und andere Sozialwissenschaften schließlich fehlen in der Diskussion beinahe gänzlich. Die zentrale Rolle, die ExpertInnen im Politikprozess spielen, wird weiter unten noch ausführlicher behandelt.

4.1.4 Die Parteien

Was den Bereich der relevanten **komplexen Akteure** angeht, spielten selbstverständlich die **Parteien** eine zentrale Rolle. In erster Linie waren hier die **SPÖ** und die **ÖVP** von Bedeutung, die im gesamten bearbeiteten Zeitraum zusammen eine 2/3-Mehrheit im

¹⁹ Es tauchen immer wieder auf (in alphabetischer Reihung): Erwin Bernat, Franz Bydlinski, Armin Dietrich, Oskar Edlbacher, Manfred Nowak, Willibald Posch, Peter Schick, Walter Schuppich, Walter Selb und Peter Wrabetz. Wolfgang Brandstetter (Assistent am Inst. für Strafrecht, Univ. Wien) und Paul Ladurner (Rechtsanwalt in Innsbruck) treten auch mit ihrer publizistischen Arbeit im katholischen Wochenblatt *Die Furche* hervor.

²⁰ In erster Linie ist das Johannes Huber, aber auch Stephan Szalay, Alfred Rockenschau, Johannes Bonelli, Sepp Leodolter und Herbert Janisch.

Parlament besaßen und auch die meisten MinisterInnen stellten: ab Ende 1986 in einer SPÖ/ÖVP Koalitionsregierung; davor gab es eine kleine Koalition zwischen SPÖ und FPÖ. Die **FPÖ** hatte insgesamt wenig Gewicht und war in Fragen der Regelung der ART auch weniger öffentlich präsent als SPÖ und ÖVP. Als Oppositionspartei und nach dem Wechsel Haider an die Parteispitze trat die FPÖ durch zwei parlamentarische Anfragen²¹ und mit heftiger Kritik in der Abschlussdebatte vor der Abstimmung über das FMedG im Nationalrat²² hervor. Die **Grünen** – seit der Nationalratswahl 1986 im Parlament als Oppositionspartei vertreten – zeigten großes Interesse am Thema (belegt z.B. durch eine sehr detailliert ausgearbeitete schriftliche Anfrage der Abgeordneten Wabl, Smolle u.a.²³ und einen von den Abgeordneten Harrich und Freunde eingebrachten parlamentarischen Entschließungsantrag zu einem Verbot der ART²⁴), hatten es aber anscheinend schwer, sich bei SPÖ und ÖVP Gehör zu verschaffen. VertreterInnen der Grünen kommen z.B. in den diversen Enqueten kaum vor. Sie versuchten, ihr politisches Gewicht eher über die Medien in Form von Pressekonferenzen einzubringen. Die Grundhaltungen der einzelnen Parteien lassen sich – bei allen parteiinternen Widersprüchen und Veränderungen von Standpunkten im Verlauf des fraglichen Jahrzehnts – folgendermaßen charakterisieren:

Die SPÖ

Von allen Parteien war die SPÖ in ihren Haltungen zu den ART am heterogensten. Relativ durchgehende Leitideen, auf die sich alle relevanten VertreterInnen bezogen, waren das Thema der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die individuelle Selbstbestimmung und ein sich nicht in der Mutterrolle erschöpfendes Frauenbild. Die Heterogenität lässt sich zwischen zwei Hauptstandpunkten aufspannen:

Auf der einen Seite und gerade zu Beginn der Diskussionen 1984/85 finden sich relativ permissive Standpunkte, vertreten von der damaligen Familienministerin Gertrude Fröhlich-Sandner, Wissenschaftsminister Heinz Fischer, den Nationalratsabgeordneten Hilde Hawlicek und Sepp Rieder und nicht zuletzt Justizminister i.R. Christian Broda. Diese PolitikerInnen standen den verschiedenen Anwendungsformen der ART als Möglichkeit zur Erfüllung eines anderweitig verwehrt gebliebenen Wunsches nach Kindern grundsätzlich positiv gegenüber und traten auch gegen eine Zugangsdiskriminierung von alleinstehenden Frauen ein. Heinz Fischer etwa meldete Bedenken gegen die Empfehlung der im Wissenschaftsministerium installierten Gen-Ethik-Kommission an, nach der eine aufrechte Ehe oder ein eheähnliches Verhältnis eine Bedingung für eine zulässige „Retortenzeugung“ sein sollte (Furche, 1.11.1985, S.1). Verboten werden sollten nur die „Geschäftemacherei“

²¹ 1093/J II-2038 BlgNR 17. GP vom 23.10.1987 und 5157/J II-10309 BlgNR 17. GP vom 3.9.1990

²² NR 69. S., 7462-7492 18.GP

²³ 826-829/J II-1362 BlgNR 17. GP vom 10.7.1987

²⁴ 226/A II-6694 BlgNR 17. GP vom 1.3.1989

mit der Leihmutterschaft und der „Missbrauch“ von Embryonen in der Forschung. Auch Hilde Hawlicek vertrat die Auffassung, dass „alleinstehende Frauen“ beim Zugang zu den ART nicht diskriminiert werden sollen (BMFJK 1986:119). Betont wurde von den meisten SPÖ-VertreterInnen auch, dass es keine strafrechtliche, sondern lediglich eine zivilrechtliche Regelung geben sollte.

Diese Positionen dürften sich stark an der diesbezüglichen Haltung von Christian Broda orientiert haben, der zwar 1983 das Justizministerium bereits an Harald Ofner abgegeben hatte, aber dennoch etwa auf der Tagung des Rechtsanwaltskammertages 1985 als Schlüsselredner auftrat und bei der Enquete des Familienministeriums 1985 das Einleitungsreferat hielt. Im übrigen war diese Seite der in der SPÖ vertretenen Standpunkte an einem möglichst breit angelegten Ausgleich (insbesondere mit den Kirchen) und an der Herstellung von Rechtssicherheit interessiert. Sie sah zwar einen Regelungsbedarf, was den familienrechtlichen Status von per Insemination oder IVF gezeugten Kindern betrifft, nahm zunächst aber – ebenso wie der Koalitionspartner FPÖ – eine abwartende und an internationalen Entwicklungen ausgerichtete Position ein. Dazu Hilde Hawlicek, die als Schlusswort ihres Statements in der Enquete 1985 meinte: „Wir sollten abwarten. (...) Es wäre nicht gut, wenn Österreich vorsehen würde. Wir müssen nicht die ersten sein auf einem noch so ungesicherten Gebiet. Es ist besser abzuwarten. Dankeschön.“ (BMFJK 1986:120)

Die andere Seite innerhalb der SPÖ wurde durch die damalige im Bundeskanzleramt angesiedelte Staatssekretärin für allgemeine Frauenangelegenheiten Johanna Dohnal mehr oder minder im Alleingang vertreten (zumindest was die politische Vertretung nach außen betraf). Im Gegensatz zur restlichen SPÖ, der ÖVP und der FPÖ (nicht jedoch später der Grünen), die auf das „Wohl des Kindes“ (oder jenes der ungewollt kinderlosen Personen oder jenes des Samenspenders) abstellten, brachte sie immer wieder die „Interessen der Frauen“ ein. Darunter verstand sie in erster Linie die weibliche Selbstbestimmung (insbesondere was die Bereiche Vereinbarkeit von Beruf und Familie und reproduktive Entscheidungen anging) und die Verhinderung der Ausbeutung des weiblichen Körpers und der weiblichen Fruchtbarkeit.

Johanna Dohnal sticht in der SPÖ und allgemein in der politischen Diskussion durch ihr hohes Engagement für das Thema hervor. Unter ihrer Verantwortung wurden mehrere Veranstaltungen zum Thema durchgeführt.²⁵ Ihre Position unterschied sich vom Rest der SPÖ auch insofern, als sie sich einer stark am damaligen feministischen Diskurs ausgerichteten Diktion bediente (sie spricht etwa von der „Gebärmachine Frau“) und –

²⁵ Die sichtbarsten davon waren das vom Frauenstaatssekretariat veranstaltete Hearing über „Gen- und Reproduktionstechnologie: Frauenfrage heute/morgen...?“ am 12.6.1987 (JDA XXXII/ Box 1, Box 3), die 15. Österreichische Frauenenquete der Bundesregierung am 23.1.1988 (JDA XXXII/ /Box 3) und die Enquete des Frauenstaatssekretariats „Von der Fortpflanzungs- zur Genmanipulation?“ am 26.6.1989 (JDA XXXII/ /Box 3).

ebenso wie die ÖVP und kirchliche Stellen – bereits 1985 immer wieder mit Nachdruck auf eine rasche gesetzliche Regelung drängte.

Ihr Hauptaugenmerk lag dabei auf der Unterbindung der kommerziellen Ausbeutung der weiblichen Fruchtbarkeit durch Leihmutterschaft. Um dieses Ziel möglichst schnell zu erreichen, setzte sie nicht auf die Verabschiedung eines eigenen Gesetzes (mit entsprechend langer Vorlaufzeit), sondern trat für eine Änderung des § 879 im allgemein bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB) ein, nach der die kommerzielle Ausnützung menschlicher Fortpflanzungsfähigkeit (etwa durch Leihmutterschaftsagenturen) als sittenwidrig erklärt wird. Helga Maria Mayer, Juristin bei Dohnal im Staatssekretariat für allgemeine Frauenangelegenheiten, arbeitete einen entsprechenden Entwurf aus (InfBl Nr. 15, Feber 1988, S. 4) und stellte dieses „Modell einer zivilrechtlichen Lukrativitätsversagung“ auf der Enquete 1985 vor (BMFJK 1986:125). Johanna Dohnal und Helga Maria Mayer sind dabei nicht gegen eine umfassende Regelung der Materie (Dohnal im InfBl, Anfang 1986). Mayer schließt ihre Wortmeldung auf der Enquete 1985 folgendermaßen: „Wir wollen zum guten Schluß nur das eine: verhindern, daß uns kurzfristig skrupellose Geschäftemacher auf nationaler Ebene durch unliebsame Eigeninitiativen in die Quere kommen, gerade dann, wenn wir uns auf eine langfristige, gesamteuropäisch orientierte Gesamtregelung in Ruhe vorbereiten wollen.“ (BMFJK 1986:127). Der Vorschlag wurde jedoch weder 1985 noch später umgesetzt, obwohl Dohnal noch Anfang 1988 dafür öffentlich plädierte (WZ, 24.1.1988, S.2).

Positionsunterschiede innerhalb der SPÖ nivellierten sich jedoch spätestens im Mai 1990 nach Ausarbeitung jenes Gesetzesentwurfs, auf dem das spätere FMedG basierte, und die SPÖ (inklusive Johanna Dohnal, die den Gesetzeswurf entscheidend mitverhandelte) vertrat nach außen eine einheitliche Linie, die inhaltlich weitgehend an den Bestimmungen des späteren FMedG orientiert war.

Die ÖVP

Die ÖVP – bis zur Nationalratswahl 1986 Oppositionspartei – sorgte im Herbst 1985 zum ersten Mal mit einem lauten Ruf nach einem Verbot von Leihmutterschaft und der medizintechnischen Manipulation von Embryonen für große Aufmerksamkeit bei Medien, politischen Gegnern und Beobachtern. Der von Maria Hosp, Günter Stummvoll und Heinrich Neisser im Parlament eingebrachte entsprechende Initiativantrag²⁶ ist auch der Anlass, im Zuge dessen sich das Parlament zum ersten Mal offiziell mit der Materie befasst.²⁷ Der ÖVP ging in erster Linie darum, ihr Familienideal von der ehelichen, heterosexuellen Kleinfamilie

²⁶ 156/A II-3306 BlgNR 16. GP

²⁷ Der Antrag wurde dem Ausschuss für Gesundheit und Umweltschutz zugewiesen, aber dann nicht weiter behandelt (Bernat 1991:20).

und den Embryo von den wahrgenommenen Bedrohungen der ART zu schützen. Die Frage nach dem Lebensbeginn und der Schutz beginnenden Lebens vor Tötung und technischer Manipulation stellte für die ÖVP (wie auch für die kath. Kirche) ein zentrales Anliegen dar und wurde immer wieder mit den Themen Abtreibung und Fristenlösung in Verbindung gebracht (Grabner 1999:170).

In ihren Stellungnahmen traten ÖVP-PolitikerInnen für eine Regelung der ART ein, in der nur solche Anwendungsformen erlaubt sind, die möglichst nahe an den „natürlichen“ Zeugungsvorgang (d.h. Zeugung mittels Geschlechtsverkehr) herankommen und ihrem Familienideal entsprechen. Sie wendeten sich demnach insbesondere gegen IVF mit Spendersamen, Eizell- und Embryonenspende, alle Formen der Leihmutterschaft und den Zugang von alleinstehenden Frauen zu den ART (von gleichgeschlechtlichen Paaren ganz zu schweigen). Insemination und IVF mit den Keimzellen von verheirateten Paaren oder solchen in (heterosexuellen) Lebensgemeinschaften sollten zulässig sein. Wie auch alle anderen Parteien sprachen sich ÖVP-VertreterInnen zudem strikt gegen „Geschäftemacherei“ und „Missbrauch“ von Embryonen durch Gentechnologie und Forschung aus.

Als zentrales, immer wiederkehrendes Argument für diese Haltung wurde das „Wohl des Kindes“ vorgebracht, das ÖVP-VertreterInnen dann als gegeben sahen, wenn es als Embryo zuallererst vor Tötung und Manipulation geschützt ist. Weiters muss dem künstlich befruchteten Kind die Möglichkeit geboten werden, in „geordneten“ Familienverhältnissen aufwachsen zu können – d.h. aus ÖVP-Perspektive in klaren familiären Beziehungen und mit Eltern, die miteinander in einer gefestigten Beziehung leben (d.h. in einer Ehe oder eheähnlichen Lebensgemeinschaft). Demgegenüber wurde ein Leidensdruck von ungewollt kinderlosen Frauen, denen die Reproduktionsmedizin die Möglichkeit zur Erfüllung des Kinderwunsches bot, zwar anerkannt, aber dem Schutz des Lebens und dem Kindeswohl nachgeordnet.

Die ÖVP trat inhaltlich insgesamt verhältnismäßig homogen auf. Eine Ausnahme stellte hier lediglich Michael Graff, der Obmann des mit dem FMedG befassten parlamentarischen Justizausschusses, dar, indem er etwa während der Begutachtungsphase des FMedG für eine Ausweitung der ART auf gleichgeschlechtliche Paare und alleinstehende Frauen plädierte (cf. Grabner 1999:176). Im Laufe der Zeit näherten sich die VertreterInnen der ÖVP an die Positionen der SPÖ an und gaben sich schließlich bei Beschlussfassung des FMedG unisono mit der SPÖ erfreut über das „wahrhaft gelungene“ Gesetz, so ÖVP-Abgeordneter Günther Leiner in der parlamentarischen Debatte zum FMedG.²⁸ Gerade in ihrer Zeit als Regierungspartei war die ÖVP in ähnlicher Weise wie die SPÖ an einem „breiten gesellschaftlichen Ausgleich“ interessiert. Besondere Berücksichtigung freilich fanden dabei jedoch die Interessen der katholischen Amtskirche. Die feministischen Positionen hingegen

²⁸ NR 69. S., 7465 18.GP

wurden kaum beachtet, obwohl die in den Frauenorganisationen tätigen ÖVP-Frauen, die dezidiert für Frauenanliegen eintraten, die Politik der ÖVP entscheidend mitbestimmten (siehe unten). Von allen Parteien trat die ÖVP insgesamt für die restriktivste Regelung ein und machte am meisten Druck für eine rasche gesetzliche Regelung. Auf Entwicklungen in anderen Ländern wurde referiert, um eigene Standpunkte zu legitimieren; internationale Bemühungen für eine koordinierte Regelung spielen in den Wortmeldungen der ÖVP-VertreterInnen eine geringe Rolle.

Für die Policy-Standpunkte der ÖVP dürfte die Arbeit der Europäischen Frauen-Union (EFU), eine europaweite Dachorganisation christdemokratischer Politikerinnen, vermittelt über die Person von Maria Hosp von zentraler Bedeutung gewesen sein. Maria Hosp war in der Zeit bis zur großen Koalition gewiss die wichtigste Figur in der Politikformulierung der ÖVP zum Thema der künstlichen Fortpflanzung. In der Zeit um 1985 war Hosp österreichische Delegierte in der EFU und arbeitete federführend in der Kommission für Gesundheit und Umwelt mit.²⁹

Diese Kommission beschäftigte sich bereits seit 1983 mit Fragen der Gentechnik und der künstlichen Fortpflanzung (cf. Bericht der Kommission an die Generalversammlung vom 8.3.1985) und legte eine Resolution vor, die in der 16. Generalversammlung der EFU von Brighton im Juni 1985 beschlossen wurde. Darin wird u.a. die Einsetzung einer europäischen Ethik-Kommission zur Thematik gefordert und ein Katalog von Voraussetzungen für künstliche Befruchtung aufgestellt. Die wichtigsten Punkte beinhalten eine strenge medizinische Indikationsstellung, die Anerkennung der unbedingten Vorrangigkeit der Interessen des Kindes vor den Interessen der Wunscherltern, das Verbot der Embryonenspende und Leihmutterchaft, eine Aufbewahrungsfrist für Keimzellen und Embryos und den Verzicht auf Spender-Anonymität. Schließlich empfahl die EFU ihren Mitgliedern, die Inhalte der Resolution auf nationaler Ebene voranzubringen – was Hosp mit dem parlamentarischen Initiativantrag in Österreich im September 1985 umgesetzt hat. Wenig überraschend verweist der Antrag in seinen Erläuterungen schließlich auch explizit auf den Forderungskatalog der EFU.

Ab Eintritt der ÖVP in die Regierung 1986 (und nach dem gesundheitsbedingten Ausscheiden von Hosp aus dem Nationalrat Ende 1986) waren im NR die Abg. Rosemarie Bauer und insbesondere Marilies Flemming – zuvor in ihrer Funktion als Leiterin der Frauenbewegung und nunmehr als Familienministerin – in der Politik der ÖVP zur künstlichen Fortpflanzung federführend.

²⁹ Interview mit einer Vertreterin der Österreichischen Sektion der EFU.

Die FPÖ

Die FPÖ trat in der Diskussion um die ART nicht sehr stark in Erscheinung. VertreterInnen der FPÖ scheinen weder an der Enquete 1985 noch an der Enquete 1988 teilgenommen zu haben. Außer den schon oben genannten Quellen und sporadischen Zeitungsbeiträgen gibt die im Anhang des Enqueteberichts 1985 abgedruckte schriftliche Stellungnahme des Parlamentsklubs der FPÖ (BMFJK 1986:149ff, die AutorInnen werden namentlich nicht genannt) Auskunft zur Positionierung der FPÖ zu den ART. Weiters ist das Parteiprogramm der FPÖ vom Juni 1985 – das erste Programm einer österreichischen Partei mit einer ausgewiesenen Stellungnahme zur Reproduktionsmedizin – eine wichtige Quelle; seiner Beschlussfassung waren heftige mediale Diskussion vorangegangen.

Die FPÖ vertrat insbesondere zu Beginn der Diskussion Anfang 1985 eine für österreichische Verhältnisse äußerst permissive Linie und ist sicherlich diejenige Partei, die den geringsten Regulierungsbedarf sah und für eine geringe gesetzliche Beschränkung der ART eintrat. Relativ großes Interesse zeigte die FPÖ in dieser Zeit an einer Regelung der statusrechtlichen Fragen des heterolog gezeugten Kindes. Das hatte wohl auch damit zu tun, dass Harald Ofner als damaliger Justizminister an den einschlägigen Veranstaltungen der JuristInnen teilnahm, bei denen dieses Thema einen Hauptdiskussionspunkt darstellte. Im Entwurf des Parteiprogramms, das Anfang 1985 der Öffentlichkeit vorgestellt wurde, werden Kryokonservierung, Gentechnik und – im Gegensatz zu allen übrigen Parteien – selbst Leihmutterschaft nicht grundsätzlich abgelehnt, was insbesondere bei ÖVP-Vertretern heftige mediale Proteste auslöste. Auch Justizminister Harald Ofner äußerte sich in einer Gesprächsrunde, zu der die Wochenzeitung *Die Furche* Anfang April 1985 geladen hatte, vorsichtig zustimmend zur Leihmutterschaft und sprach der *in vitro* „befruchteten Eizelle“ sogar den Status eines *Nasciturus* ab und sprach stattdessen von einer „Sache“. (Furche, 5.4.1985, S. 4)

Im schließlich beschlossenen Parteiprogramm fehlten diese dezidierten Standpunkte jedoch und unter dem Titel medizinische Grenzbereiche der Biotechnik findet sich nur mehr ein allgemein gehaltenes Bekenntnis zur IVF; es wird aber auch eingeräumt, dass die Sorge vor Missbrauch berechtigt sei und dass es notwendig sei, „dass sich der Mensch in seinen Bemühungen um eine Manipulation der Lebensvorgänge selbst Grenzen auferlegt.“³⁰ Aber noch im Oktober 1985 erklärte der FPÖ-Wissenschaftssprecher Gerulf Stix in einer Presseaussendung, dass an das Thema der Leihmutterschaft nicht mit einem grundsätzlichen Verbot heranzugehen sei. (WZ, 18.10.1985, S. 2).

³⁰ Programm der Freiheitlichen Partei Österreichs, beschlossen am Programmparteitag, 1. und 2. Juni 1985 in Salzburg, 12. Kapitel: Neue Horizonte.

In der im Enquetebericht 1985 abgedruckten Stellungnahme des FPÖ-Parlamentsklubs findet sich diese Haltung in bereits abgeschwächter Form wieder: alle Formen der künstlichen Befruchtung einschließlich Insemination mit Fremdsamen, Ei- und Embryonenspende und Leihmutterschaft sollen nur nach dem *ultimo ratio-Prinzip*, also als letzter Ausweg, zur Anwendung kommen. Mit Verweis auf die persönliche „Eigenverantwortlichkeit“ wandte sich der Klub jedoch weitgehend gegen eine strafrechtliche Sanktionierung der ART. Als Ausnahmen davon werden die kommerzielle Nutzung der ART und Eingriffe in die Keimbahn genannt. „Liberal“ (im Sinne von wenig verbietend) zeigte sich die FPÖ lediglich hinsichtlich der Anwendungsformen, nicht jedoch in der Frage des Zugangs. Mit Verweis auf das Kindeswohl wollte der Klub den Zugang zu diesen Technologien nur auf Ehen und „intakte Partnerschaften“ beschränkt wissen; ein „unabdingbares Recht, Kinder zu bekommen“, gäbe es nicht (BMFJK 1986:149).

Grundsätzlich weniger als andere Parteien sah die FPÖ auch einen gesetzlichen Regelungsbedarf gegeben. Harald Ofner vertrat Anfang 1985 die Meinung, dass Experimente mit Embryonen (und die ART im Allgemeinen?) im Rahmen der ärztlichen Standespflichten zu regeln wären (Furche, 5.4.1985, S. 4), und wollte den ethischen Umgang mit den ART demnach der Eigenverantwortlichkeit der Ärzteschaft überlassen. Er war in der Parlamentsdebatte auch der einzige, der auf die Meinung von „namhaften Legisten“ verweisend überhaupt keinen Bedarf einer gesetzlichen Regelung sehen wollte.³¹

Die Grünen

Die **Grünen** – schließlich die letzte Partei, die als politischer Akteur für die Regelungsdiskussion der ART relevant war – traten in der Diskussion erst 1986 mit ihrem Einzug ins Parlament in Erscheinung. Ihre Grundhaltung gegenüber den ART war bis zur Beschlussfassung des FMedG grundsätzlich sehr kritisch und ablehnend, auch wenn die RednerInnen der Fraktion der Grünen in der Parlamentsdebatte durchaus differenzierte Positionen einnahmen. Hauptbezugspunkt der Problemwahrnehmung und Policy-Standpunkte dabei war die Missbrauchsbefürchtung durch die Gentechnik.

Hinsichtlich der Bandbreite von Meinungen, die von vorbehaltloser Zustimmung bis zur völligen Ablehnung der ART reicht, nahmen die Grünen unter den Parteien insofern die radikalste Position ein, als sie im März 1989 im Parlament einen Entschließungsantrag³² einbrachten, in dem der Justizminister aufgefordert wird, ein Gesetz auszuarbeiten, das IVF, ET und „Embryonenspülung“³³ gänzlich verbietet. In der Begründung für diese Forderung

³¹ NR 69. S., 7466 18.GP

³² 226/A II-6694 B1GNR 17. GP vom 1.3.1989, eingebracht durch Holda Harrich und Freunde

³³ Bei dieser – heutzutage praktisch unbeachteten – Methode wird das Ei der Eizellspenderin zunächst per Insemination mit dem Samen des Wunschvaters befruchtet. Der sich daraus entwickelnde Embryo wird dann aus der Gebärmutter der Eizellspenderin „herausgespült“, um schließlich der Wunschmutter transferiert zu werden.

heißt es gleich zu Beginn des Antrags: „Zwar ist das primäre Ziel der In-vitro-Fertilisation (IVF) die Erfüllung des Kinderwunsches unfruchtbarer Frauen und Männer, sie eröffnet jedoch zugleich den völlig legalen medizinisch-technischen Zugriff auf den Embryo.“³⁴ Die befürchteten Konsequenzen dieses Zugriffs werden eine Seite später genannt: „Diese Techniken eröffnen gänzlich neue Möglichkeiten für eine Menschengzucht, die als grausame Ideologie ihren fatalen Höhepunkt im Dritten Reich hatte.“³⁵

Der als untrennbar wahrgenommene Konnex zwischen Reproduktionsmedizin und Gentechnologie ist als der wesentliche Grund der Grünen für ihre vehement ablehnende Haltung gegenüber den ART zu sehen. Sonja Puntischer-Riekman, damals als Vertreterin der Grünen in den Arbeitskreis im BMJ entsandt, sieht zwei Gruppierungen innerhalb der damaligen Grünen für diese Haltung maßgeblich. Das waren einmal Vertreter aus einem „sozial engagierten, katholischen Eck“, die einen „Linkskatholizismus“ vertraten und ein „pathetisches Verhältnis zur Mutter Natur“ hatten und für die „Eingriffe in die Natur dieser Art hochproblematisch“ waren. Weiters wichtig waren feministische VertreterInnen, die sich gegen eine Reduktion der Frau auf die Mutterrolle und gegen ihre Funktionalisierung auf die Reproduktionsrolle wandten und aus diesem Grund die ART ablehnten (5-2:257-291).

Innerhalb der Grünen gab es jedoch durchaus verschiedene Vorschläge, wie diese Haltung politisch am besten umzusetzen sei. Im grünen Parlamentsklub wurde auch ein Gesetzesentwurf diskutiert, der kein kategorisches Verbot der heterologen Formen von IVF und Leihmutterchaft vorsah. Er sollte hingegen sicherstellen, dass die Möglichkeiten zur gentechnologischen Verwendung möglichst eingeschränkt und kontrolliert bleiben: so sollten überzählige Embryonen und sogar Keimzellen sofort vernichtet werden müssen und Chimären-Bildung, das Klonen und Eingriffe in die menschliche Keimbahn sollten gänzlich verboten werden.

Bemerkenswert ist in diesem Entwurf überdies § 5, der lautet: „Die Form der Lebensgemeinschaft sowohl der Spender der Keimzellen als auch der Embryonenempfängerin ist ohne Bedeutung.“ Ähnlich wie bei Johanna Dohnal kam auch bei den Grünen immer wieder ihre ablehnende Haltung gegenüber jeglicher Diskriminierung von alleinstehenden Frauen zum Ausdruck. Darüber hinaus waren die Grünen die einzige Partei (von Einzelpersonen wie Johanna Dohnal und Michael Graff abgesehen), die Personen in gleichgeschlechtlichen Partnerschaften als NutzerInnen der ART in die Diskussion einbrachten und für ihren legitimen Zugang zu den ART eintraten. So permissiv also die FPÖ hinsichtlich der Anwendungsverfahren auf der einen Seite eingestellt war und so restriktiv betreffend des Zugangs zu diesen Verfahren auf der anderen Seite, so restriktiv waren die

³⁴ 226/A II-6694 BlgNR 17. GP, 1

³⁵ 226/A II-6694 BlgNR 17. GP, 2f

Grünen hinsichtlich der zulässigen Anwendungsverfahren, aber andererseits permissiv hinsichtlich des legitimen Zugangs.

Vor dem Hintergrund, die Anwendung reproduktionsmedizinischer Verfahren und damit der Herstellung von extrakorporalen Embryonen und ihres gentechnologischen „Missbrauchs“ möglichst erschweren zu wollen, ist auch die Forderung der Grüne-Abgeordneten Christine Heindl zu verstehen. Sie meinte in der parlamentarischen Debatte zum FMedG, die ärztliche Verpflichtung, eine psychologische oder psychotherapeutische Betreuung der Wunscheltern anzubieten, hätte im Gesetz „schärfer“ formuliert werden sollen: „Wenn sich die zukünftigen – bei Ihnen heißt es dann ‚Eltern‘ – Paare weigern, sich einer psychologischen oder psychotherapeutischen Betreuung zu unterziehen, dann wird eben diese Möglichkeit der künstlichen Befruchtung nicht angewandt.“³⁶

4.1.5 Ministerien und andere staatliche Stellen

Außer den Parteien spielten eine Reihe von Ministerien und anderer staatlicher Stellen eine gewichtige Rolle im Gesetzgebungsprozess.

Was die relevanten Ministerien betrifft, so waren hier die Ministerien für die Bereiche Justiz, Wissenschaft, Familie und ab seinem Bestehen 1990 auch das Bundesministerium für Frauenangelegenheiten von zentraler Bedeutung. Das Gesundheitsministerium und die jeweiligen Gesundheitsminister waren hingegen in der gesamten Diskussion praktisch völlig abwesend. Neben wenigen medialen Wortmeldungen trat es lediglich als Mitorganisator einer von Johanna Dohnal veranstalteten Frauenenquete 1989, in der Beantwortung einer parlamentarischen Anfrage und in Form von Stellungnahmen an verschiedenen Punkten des Gesetzwerdungsprozesses in Erscheinung. Diese ministeriellen Zuständigkeiten bestätigen einmal mehr, dass ungewollte Kinderlosigkeit und der medizin-technische Umgang damit nicht vorrangig als medizinisches Problem aufgefasst wurde, sondern vielmehr in den Domänen Justiz, Familie und Frauen abgehandelt wurde.

Das **Justizministerium** war nicht nur in seiner Funktion der rechtlich korrekten Ausarbeitung von Gesetzesvorlagen präsent, sondern übernahm ab dem Frühjahr 1987 im Gesetzwerdungsprozess auch immer mehr die Initiative in inhaltlichen und verhandlungstechnischen Angelegenheiten. Es berief nach einigen eigenen internen Gesetzesentwürfen eine u.a. von Vertretern der Parlamentsklubs zusammengesetzte Arbeitsgruppe ein und arbeitete schließlich das FMedG im Detail bis zur Regierungsvorlage aus.

³⁶ NR 69. S., 7477 18.GP

Das **Wissenschaftsministerium** begann sich bereits Anfang der 80er Jahre mit der Reproduktionsmedizin im Zuge seiner Beschäftigung mit Gentechnik auseinander zu setzen und initiierte das wichtige Gutachten der Experten-Kommission der Rektorenkonferenz. Ab Mitte 1986 jedoch zog es sich aus den Diskussion immer mehr zurück bzw. wandte sich verstärkt dem Thema Gentechnik zu, mit dem es bereits 1980/81 befasst war (Gottweis 1997:665ff).

Das **Familienministerium** hielt 1985 und 1988 zwei viel beachtete Enqueten und 1989 ein Hearing ab, die im Meinungsfindungsprozess der Parteien sehr bedeutend waren. Familienministerin Flemming setzte auch eine eigene (außerministerielle) Ethik-Kommission ein.

Im **Bereich Frauenpolitik** schließlich war Johanna Dohnal zunächst als Frauenstaatssekretärin und nach der Nationalratswahl 1990 auch als Ministerin im neu geschaffenen **Bundesministerium für Frauenangelegenheiten** tätig.

Allen relevanten Ministerien ist gemeinsam, dass die nach außen vertretenen Politiken wesentlich von den jeweils amtierenden MinisterInnen und deren Parteizugehörigkeit mitbestimmt wurde. Das Justizministerium kann dabei wohl als in der Tradition Christian Brodas stehend – und damit diesem Strang in der SPÖ nahe – verstanden werden. Folgende Übersicht zeigt die Ministerien und ihre jeweiligen BundesministerInnen und parteiliche Zuordnung im bearbeiteten Zeitraum:

Tabelle 1

Ressort-Bereich	1983 – 1987 kl. Koalition SPÖ/FPÖ	1987 – 1990 gr. Koalition SPÖ/ÖVP	1991 – 1992+ gr. Koalition SPÖ/ÖVP
Justiz	BMJ (Ofner, FPÖ)	BMJ (Foregger, parteilos)	BMJ (Michalek, parteilos)
Wissenschaft	BM für Wissenschaft und Forschung (Fischer, SPÖ)	BM für Wissenschaft und Forschung (Tuppy, später Busek, ÖVP)	BM für Wissenschaft und Forschung (Busek, ÖVP)
Familie	BM für Familie, Jugend und Konsumentenschutz (Fröhlich-Sandner, SPÖ)	BM für Umwelt, Jugend u. Familie (Flemming, ÖVP)	BM für Umwelt, Jugend u. Familie (Feldgrill-Zankel, ÖVP)
Frauen	Staatssekretariat für allgemeine Frauenfragen im BKA (Dohnal, SPÖ)		BM für Frauenangelegenheiten (Dohnal)
(Gesundheit)	BM für Gesundheit und Umweltschutz (Steyrer, Kreuzer, beide SPÖ)	Minister im BKA (kurz Flemming, dann Löschnak und Ettl, beide SPÖ)	BM für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz (Ettl, Ausserwinkler, beide SPÖ)

Außer den Ministerien war von staatlicher Seite auch das **Bundeskanzleramt (BKA)** – und hier neben dem **Frauenstaatssekretariat** unter Johanna Dohnal auch der **Verfassungsdienst** und die damalige **Sektion Volksgesundheit** – am Gesetzwerdungsprozess des FMedG beteiligt. Diese Stellen entsandten etwa VertreterInnen in die gesetzvorbereitende Arbeitsgruppe des BMJ und der Verfassungsdienst arbeitete den Gesetzesentwurf gemeinsam mit dem BMJ auch im Detail aus. Weiters nahmen VertreterInnen des BKA auch an den Beratungen über das FMedG im Unterausschuss des parlamentarischen Justizausschusses teil.

4.1.6 Nichtstaatliche Organisationen und Interessensvertretungen

An außerstaatlichen komplexen Akteuren waren verschiedene **Interessensvertretungen** gewichtig. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang in erster Linie Vertretungen der Rechtsanwälte und der christlichen Amtskirchen und Laienorganisationen, gefolgt von Vertretungen der Reproduktionsmediziner (Österreichische Gesellschaft für In-vitro-Fertilisierung) und Frauenorganisationen, der Notare, Richter und Familienorganisationen. Kaum zu Wort gemeldet haben sich die Ärztekammer, die Sozialversicherungen oder die Behindertenorganisationen.

Bedeutsam – weil dies auf die Verfasstheit des Regelungsgegenstands der ART verweist – ist in diesem Zusammenhang, wie ExpertInnen von InteressensvertreterInnen unterschieden wurden. Fachfrauen aus den feministischen Wissenschaften haben (außer bei Johanna Dohnal) nie ExpertInnenstatus erlangt, ebenso wenig die BehindertenvertreterInnen. Die Stellung von Kirchenvertretern wie auch jene von Reproduktionsmedizinern ist insofern interessant, als für sie sowohl der Status von ExpertInnen (als Theologen, Moralethiker, MedizinerInnen) möglich war wie auch jener von InteressensvertreterInnen (der Kirchen³⁷, als Leiter von privatwirtschaftlich geführten Sterilitätsabteilungen in Privatkliniken oder „Kinderwunsch-Instituten“³⁸).

Als Interessensvertretung der Rechtsanwälte widmete sich der **österreichische Rechtsanwaltskammertag (ÖRAK)** dem Thema nicht nur in einer seiner rechtswissenschaftlichen Tagungen in Villach im Oktober 1985 (an dem auch Justizminister Harald Ofner teilnahm). Sein Präsident Walter Schuppich trat auch gemeinsam mit dem BMFJK als Mit-Organisator der Enquete im Dezember 1985 auf. Der ÖRAK beschäftigte sich insbesondere

³⁷ Die Moralthologen Andreas Laun und Hans Rotter sind hier die bedeutendsten; weiters treten Kurt Krenn, Michael Landau, Klaus Küng, Helmut Krätzl, Georg Eder u.a. in Erscheinung.

³⁸ Die relevante Personen sind hier Wilfried Feichtinger und Peter Hernuss, gefolgt von Peter Kemeter, Herbert Zech. Johannes Huber ist insofern eine Ausnahme, als er kaum als Interessensvertreter für die Reproduktionsmedizin, sondern nur als Medizin-Experte wahrgenommen wurde. Möglicherweise hat seine theologische Ausbildung, die er lange vor seiner medizinischen abgeschlossen hatte, zu dieser Sonderstellung beigetragen.

mit den Interessen des Kindes und wollte sichergestellt haben, dass das mit medizinischer Unterstützung gezeugte Kind nicht bereits als „Halbwaise“ geboren wird und damit seiner Rechte beraubt wird, von väterlicher Seite Unterhalts- und Erbensprüche einfordern zu können. Dazu Schuppich in einer Pressekonferenz im Juli 1985: „Die Rechtsanwaltschaft, die von Berufs wegen menschliche Probleme rechtlich einordnen muß, stellt in den Mittelpunkt ihrer Überlegungen die Rechtsproblematik des künstlich gezeugten Kindes, des Menschen, der das Ergebnis einer technischen Manipulation ist und der damit a priori Gefahr läuft, sich in einer Scheinfamilie mit Scheineltern begnügen zu müssen.“ (zitiert in Dietrich 1985:22)

Die Interessen der **christlichen Amtskirchen** – hier in erster Linie die römisch-katholische Kirche – wurden durch verschiedene kirchliche und kirchennahe Organisationen vertreten, darunter die österreichische Bischofskonferenz, der Katholische Familienverband und die *Aktion Leben*. Vertreter der Kirchen bezogen bereits sehr früh und sehr vehement ablehnend gegen die ART Stellung, und zwar sowohl was die ihrer Meinung nach zulässigen Anwendungsverfahren betrifft als auch bezüglich des legitimen Zugangs zu den Verfahren. Die zwei Hauptgründe für die grundsätzliche Ablehnung der ART – die Würde des Lebens und die Heiligkeit der ehelichen Verbindung – sind ausführlich in der Instruktion der Glaubenskongregation „donum vitae“ vom März 1987 dargelegt. Andreas Laun – der in der Debatte federführende Vertreter der Kirchenhaltung – fasste diese beiden Punkte in seinem Schlusswort bei der Enquete 1988 in folgender Metapher zusammen: „Wie das Denkmalamt Gebäude von besonderer Schönheit und von besonderer kultureller Bedeutung als ‚cultural property‘ kennzeichnet und die Menschen dadurch auffordert, diesen Bauwerken besondere Beachtung zu schenken und sie vor allem nicht zu zerstören, so sagt die Kirche: Der Mensch ist etwas Heiliges, etwas sehr Kostbares. Ihr müßt ihn achten und ehren. Vor allem aber, zerstört ihn nicht! Hände weg vom Menschen und zwar vom ersten Augenblick seiner Existenz an! Ähnliches sagt sie über die Vereinigung von Mann und Frau: Das ist nicht nur ein ‚biologischer Vorgang‘. Die Umarmung von Mann und Frau ist viel, viel, mehr, und niemand sollte sie in irgendeiner Weise manipulieren oder verstümmeln.“ (Laun in BMUJF 1988:129f)

Obwohl Laun und andere kirchliche Sprecher die Haltung der katholischen Kirche durchgehend in dieser entschiedenen Ablehnung deponierten, fügten sie oft hinzu, dass die Forderung eines gänzlichen Verbots politisch nicht durchsetzbar sei und dass sie daher auch mit dem „kleineren Übel“ des beschränkten Zugangs zu bestimmten Anwendungsverfahren leben könnte. Neben Verboten des Gebrauchs von Keimzellen und Embryonen in Forschung und Gentechnik wollten sie den Zugang auf EhepartnerInnen und die Anwendungsverfahren auf solche im „homologen System“ beschränkt wissen.

Die **Österreichische Rektorenkonferenz** ist als außerstaatliche Organisation in Zusammenhang mit den ART in erster Linie deshalb bedeutsam, weil sie 1985 die sog. „IVF-Kommission“ eingerichtet hat, eine Experten-Kommission ähnlich der deutschen „Benda-

Kommission“ (Lippert 2000) und der britischen „Warnock-Commission“ (Betta 1995). Ihr Bericht legte einen wesentlichen Grundstein für die späteren Regelungen des FMedG. Bereits 1983 war als weiteres universitäres Gremium an der Universität Wien eine „Senatskommission zu Fragen und Problemen im Zusammenhang mit der In-vitro-Fertilisierung“ zusammengetreten, deren Mitglieder aus den Fachbereichen Medizin, Rechtswissenschaften und Moralthologie kamen. Der Vorsitzende und Dekan der medizinischen Fakultät, Wilhelm Holczabek, legte dem akademischen Senat Anfang 1985 die Empfehlungen der Kommission vor, die mit einem Verbot von Ei- und Embryonenspende, Leihmutterschaft, Kryokonservierung und der Beschränkung von IVF auf EhepartnerInnen sehr restriktiv ausfielen. Sie fanden jedoch in der weiteren Diskussion wenig Beachtung (*Die Furche*, Nr. 3, 16.1.85, S. 3 u. Nr. 45, 6.11.87, S. 5).

Spät – erst 1987/88 – und dann auch nur vermittelt über Andere (ReproduktionsmedizinerInnen oder feministische WissenschaftlerInnen) sind „**Betroffene**“, also jene Frauen und Männer, die aufgrund ihrer ungewollten Kinderlosigkeit die Angebote der ART in Anspruch nehmen, in die Diskussionsarenen eingetreten: Ihr Auftreten und öffentliche Sichtbarkeit blieb mehr oder minder auf das Hearing 1988 und auf Medienberichte beschränkt; öffentlichkeitswirksame Betroffenenorganisationen wie die Selbsthilfegruppe KiWu-WuKi bestanden zu dieser Zeit noch nicht. Bemerkenswert ist jedoch eine Unterschriftenaktion der „Bürgerinitiative – Menschen für das Leben. Keine Beschränkung der künstlichen Befruchtung“, die Mitte 1990 während des Begutachtungsverfahrens zum „Fortpflanzungshilfegesetz“ durchgeführt wurde. In dieser Aktion übersandte die Organisatorin der Bürgerinitiative einen „Initiativantrag“ mit 1300 Unterschriften von „Betroffenen“ an Justizminister Egmont Foregger, im dem nachdrücklich eine weitgehend „liberale Regelung“ gefordert wird (kein Verbot der Ei- und Samenspende, keine Aufhebung der Anonymität eines Samenspenders, Übernahme der IVF-Behandlungskosten durch die Krankenkassen).³⁹

Oft traten Reproduktionsmediziner wie Wilfried Feichtinger als selbsternannte Sprecher für die von ungewollter Kinderlosigkeit „Betroffenen“ auf, wobei hier praktisch ausschließlich Frauen bzw. „Paare“ gemeint sind, zu keiner Zeit aber ungewollt kinderlose Männer. Ebenso wenig wurden gleichgeschlechtliche Paare als „Betroffene“ sichtbar. Ungeachtet der Bedeutungslosigkeit von konkreten Betroffenen in konkreten Aushandlungsprozessen, gaben das ihnen unterstellte Interesse an einer möglichst permissiven Regelung und das ihnen zugewiesene Recht auf Fortpflanzung – zusammen mit dem ausgewiesenen Interesse von WissenschaftlerInnen an Forschung – einen wesentlichen Gegenpol ab für die Interessen an einer restriktiven Regelung.

³⁹ ABMJ 3.509/366-I 1/90

4.1.7 Die Medien

Als eine besondere Art eines politischen Akteurs ist hier die der katholischen Kirche nahestehende Wochenzeitschrift *Die Furche* zu nennen. Während wohl alle Medien in der Wahl und Ausformung ihrer Beiträge politisch relevant und aktiv sein mögen⁴⁰, so trifft dies in besonderer Weise auf die *Furche* zu. Von allen Printmedien nahm sich sicherlich die *Furche* am ausführlichsten und frühesten des Themas der künstlichen Fortpflanzung aus gesellschafts- und rechtspolitischer Perspektive an. Andere Zeitungen und Magazine berichteten zwar auch schon vor 1985 etwa über die Geburt des ersten „Retortenbabys“ in Österreich 1982, neue reproduktionsmedizinische Entwicklungen, aufsehenerregende Fälle von Leihmutterschaftsprozessen in den USA und Großbritannien und ähnlichem. Solche Beiträge waren allerdings wenig mehr als kurze Faktenberichte, die von Presseagenturen übernommen und bisweilen durch persönliche Meinungen des/der AutorIn ergänzt wurden.

Die *Furche* hingegen bot neben solchen Faktenberichten auch längere Hintergrundartikel, druckte Beiträge von GastautorInnen aus den Bereichen Reproduktionsmedizin, Rechtswissenschaften und Politik ab (darunter auch ausgewiesene Verfechter der Reproduktionsmedizin wie Wilfried Feichtinger), führte Interviews mit PolitikerInnen, WissenschaftlerInnen und BeamtenInnen durch, lud zu Gesprächsrunden und entsandte KorrespondentInnen zu einschlägigen Veranstaltungen oder trat gar als Mitveranstalter auf.

Die *Furche* ließ im Unterschied zu anderen Zeitungen schließlich auch ungewollte kinderlose Frauen und Männer zu Wort kommen. Sie war damit eine wesentliche treibende Kraft in der Diskussion, die in der Öffentlichkeit und bei politischen Entscheidungsträgern für eine rasche und restriktive gesetzliche Regelung der ART Stimmung machte. Herausragendstes Beispiel ihrer politischen Arbeit ist der sogenannte *Furche-Entwurf*, ein eigener Gesetzesentwurf zur künstlichen Fortpflanzung, der Ende 1985 in der *Furche* veröffentlicht wurde.

4.2. Die Arenen des politischen Prozesses

Für die Frage der Regelung der ART war eine Vielzahl von Arenen, in denen die Akteure zur Meinungsbildung und Entscheidungsfindung zusammengetroffen sind, bedeutsam. Viele dieser Arenen wurden bereits erwähnt bzw. werden weiter unten noch genauer behandelt. Die wichtigsten und öffentlich sichtbarsten sind:

⁴⁰ Das gilt im besonderen für Informationsorgane wie das *Informationsplatt für Frauen* (ab 1988 nur noch *Frauen* genannt), das vom Staatssekretariat für Frauenfragen herausgegeben wurde und über eigene Tätigkeiten berichtete.

Enqueten:

- Familienpolitik und künstliche Fortpflanzung, Dezember 1985, Familienministerium
- 15. Österreichische Frauenenquete der Bundesregierung, Jänner 1988, Frauenstaatssekretariat
- Die ethische Herausforderung der modernen Gen- und Reproduktionstechnologie im menschlichen Bereich, Februar 1988, Familienministerium
- Von der Fortpflanzungs- zur Genmanipulation?, Juni 1989, Frauenstaatssekretariat

Hearings:

- Gen- und Reproduktionstechnologie: Frauenfrage heute/morgen...?, Juni 1987, Frauenstaatssekretariat
- Ärzte und Betroffene zur künstlichen Fortpflanzung, November 1989, Familienministerium

Symposien und Tagungen:

- Tagung Schnittpunkte zwischen Medizin und Recht, Oktober 1985, ÖRAK
- Tagung Mensch der Zukunft – Gesellschaft aus der Retorte?, März 1986, Bildungshaus St. Virgil /Salzburg
- Tagung Rechtsprobleme der medizinisch assistierten Fortpflanzung und Gentechnologie, 1988, Österreichischer Juristentag
- Symposium Fortpflanzungsmedizin im Spannungsfeld, Mai 1990, Salzburger Landesregierung und Bildungshaus St. Virgil

Arbeitskreise:

- *Vorbereitungsgruppe ‚Gen-Ethik-Kommission‘*, 1984 – Februar 85, Wissenschaftsministerium
- *Arbeitskreis für Familienrecht*, November 1984 – Oktober 85, ÖRAK
- *Arbeitsgruppe über künstliche Fortpflanzung*, Juni 1988 – Juni 89, BMJ

Kommissionen:

- *Kommission für In-vitro-Fertilisation* (sog. „IVF-Kommission“), Juni 1985 – Mai 1986, Rektorenkonferenz
- *Ethikkommission*, Februar 1988 – Juni 1989, Familienministerium

Weitere Arenen waren parlamentarische Haupt- und Unterausschüsse, parlamentarische Debatten, schriftliche Anfragen und Entschließungsanträge, fachspezifische und interdisziplinäre Sammelbände und schließlich Pressekonferenzen und andere mediale Stellungnahmen. In ihrer Gesamtheit weisen sie auf zwei grundlegende Aspekte der Diskussion um die ART in Österreich hin:

(1) Die Diskussion war geprägt von doch beträchtlichen Meinungsdivergenzen und Verhandlungszielen. In der Vielzahl der Arenen spiegeln sich die vielfältigen und langandauernden Bemühungen wider, einen „breiten gesellschaftlichen Kompromiss“ (wie es an vielen Stellen des vorliegenden Datenmaterials heißt) zu erreichen. Dafür wurden freilich auch bestimmte Akteure entweder aktiv ausgeschlossen (wie zum Teil feministische Wissenschaftlerinnen und die „Betroffenen“) oder gar nicht erst in Betracht gezogen (wie die gleichgeschlechtlichen Paare).

(2) Diese Formenvielfalt der Auseinandersetzung verweist darauf, dass die ART als komplexes Phänomen mit weitreichenden gesellschaftlichen Konsequenzen wahrgenommen wurden. In den Arenen wurden nicht nur Lösungsvorschläge für die Frage nach dem Umgang mit den ART er- und bearbeitet, sondern hier ging es ebenso um das Abstecken und die Strukturierung dessen, was die Bedeutung und der Platz der ART für und in der Gesellschaft sind und sein können. Für diese Sicht spricht auch, dass die Ressortzuständigkeit des Problembereichs der ART immer wieder Diskussionsgegenstand war und sich mehrere Ministerien dazu berufen fühlten, entsprechende Diskussions- und Arbeitsbeiträge liefern zu können.⁴¹

4.3. Entwicklungsphasen und Meilensteine

Die politischen Diskussionen um die ART in Österreich erstrecken sich bis zur Gesetzwerdung des FMedG im Wesentlichen über den Zeitraum von 1982 bis 1992 und umfassen damit hauptsächlich die Gesetzgebungsperioden 16 (1983-86), 17 (1986-90) und 18 (1990-94). In der Zeit davor gehörte Insemination (auch mit Drittsamen) zwar zur klinischen Praxis; dies wurde jedoch nicht als Problem der Politik wahrgenommen und es gab auch keine entsprechende Politik. Eine tabellarische Auflistung der wichtigsten Ereignisse in der Genese des FMedG findet sich im Anhang. Zur besseren Übersicht und Charakterisierung dieser Entwicklungen unterteile ich dieses Jahrzehnt in vier – zum Teil überlappende – Phasen:

- Phase 1 (Beginn der 80er Jahre bis Anfang 1985): „Realisieren und Formieren“

⁴¹ Diese Zuordnungsambivalenz schlägt sich auch in den Parlamentsindexen wieder, wo die entsprechenden Materialien der 16. und 17. GP unter den Stichworten „Wissenschaft und Forschung“ bzw. „Gesundheit“ und „Frauen“ abgelegt sind, das FMedG in der 18. GP aber schließlich ausschließlich unter „Zivilrecht“.

- Phase 2 (Anfang 1985 bis März 1988): „Orientieren und Stellung beziehen“
- Phase 3 (März 1988 bis Mai 1990): „Kompromisse-Schließen und Ausarbeiten“
- Phase 4 (Mai 1990 bis Juni 1992): „Verkaufen und Schließen“

Die einzelnen Phasen werden im Folgenden genauer dargestellt.

4.3.1 Phase 1: „Realisieren und Formieren“ (Beginn der 80er Jahre bis Anfang 1985)

Phase 1 beginnt ohne konkret nennbares Ereignis Anfang der 80er Jahre und ist gekennzeichnet durch die Entstehung einer Problemwahrnehmung und einer ersten Auseinandersetzung hinsichtlich der ART. Die erste Realisierung der ART als Thema und als potentiell gesellschaftspolitisches Problem erfolgt im Zuge der akademischen Erfolgsmeldungen über die neuen technischen Möglichkeiten der Gen- und Reproduktionstechnologien, der wachsenden Zahl an mittels AID gezeugten Kindern, der Geburt des ersten österreichischen „Retortenbaby“ im August 1982, der Einrichtung der ersten auf IVF spezialisierten Klinikabteilungen und mit den häufiger werdenden Medienberichten über ausländische Fälle von Leihmutterschaftsagenturen, Handel mit Eizellen und aus IVF resultierenden „ungewöhnlichen“ Eltern-Kind-Beziehungen. Die ersten einschlägigen Arbeitsgruppen und Gremien werden im In- und Ausland und auf internationaler Ebene gebildet. Der Bedarf einer gesetzlichen Regelung wird zwar wahrgenommen, beschränkt sich allerdings noch auf ausgewählte Bereiche wie dem Familienrecht und der gentechnischen Manipulation von Keimzellen und Embryonen. Im FMedG stellen diese Bereiche lediglich Teilaspekte der Regelungsreichweite dar. Die vorrangige politische Devise in dieser Zeit ist aber, einmal abzuwarten und zu sehen, wie andere Staaten mit der Materie umgehen.

Die österr. Auseinandersetzung mit den ART erfolgte in dieser Phase hauptsächlich in zwei Bereichen, die ab Ende 1984 auch zunehmend medial präsent werden. Diese sind:

1. die Tätigkeiten und Initiativen des Wissenschaftsministeriums und
2. die Fachdiskussionen von Rechtswissenschaftlern

Tätigkeiten und Initiativen des Wissenschaftsministeriums

Bereits Anfang der 80er Jahre beschäftigte sich das Wissenschaftsministerium als erstes Ministerium mit Fragen rund um die ART.⁴² Die ersten Berührungspunkte ergaben sich dabei

⁴² Informationen dazu finden sich fast ausschließlich im Bericht, den Wissenschaftsminister Fischer dem Nationalrat im August 1986 vorlegte, und in dem sich neben einer kurzen geschichtlichen Darstellung der Arbeiten des Wissenschaftsministeriums auch die Abschlußberichte und Gutachten der von Fischer initiierten Kommissionen befinden

über Fragen der Forschungsförderungspolitik für den Bereich Gentechnik und Gentechnologie im agrarwirtschaftlichen Sektor (heute bekannt als „Grüne Gentechnik“ in Unterscheidung zur „Roten Gentechnik“ im humanmedizinischen Bereich; vgl. Gmeiner 2003). Die Arbeitsgruppen, welche die Richtlinien für gentechnologische Förderungsmaßnahmen ausarbeiteten, bearbeiteten auch den Bereich der ART insofern mit als gentechnische Eingriffe und Anwendungsmöglichkeiten auch für den humanbiologischen Bereich zur Diskussion standen. Dabei war es damals bereits ein Anliegen, Gentechnologie und Reproduktionstechnologie in Fragen der Zulässigkeit bestimmter Methoden konzeptuell und regelungstechnisch auseinander zu halten.

Auf die Initiative des Wissenschaftsministeriums gehen drei wichtigen Kommissionen zurück:

1. die „Vorbereitungsgruppe ‚Gen-Ethik-Kommission‘“,
2. die sog. „IVF-Kommission“ der Rektorenkonferenz und
3. die „Kommission für gentechnologische Sicherheitsfragen“.

Die beiden letzteren nahmen ihre Arbeit allerdings erst Mitte 1985 bzw. Anfang Jänner 1986 auf und gehören daher in Phase 2.

Die *Vorbereitungsgruppe ‚Gen-Ethik-Kommission‘*, die im Laufe des Jahres 1984 durch Wissenschaftsminister Heinz Fischer konstituiert wurde, setzte die Arbeit des *Projektteams ‚Biotechnologie und Gentechnik‘* fort, das bereits Anfang der 80er Jahre ins Leben gerufen worden war und aus Beamten des Wissenschaftsministeriums gebildet wurde. Dieses Projektteam war mit der Koordination zwischen Forschern, Unternehmern und öffentlichen Stellen befasst. Hinsichtlich ihres Tätigkeitsbereiches heißt es im Bericht Fischer: „Neben der Koordination und Evaluierung von Schwerpunktprogrammen werden auf dieser Basis laufend Kontakte zwischen Forschern und Anwendern hergestellt, um die rasche Umsetzung der Ergebnisse der Grundlagenforschung in die Praxis zu unterstützen.“⁴³ Im Jänner 1984 diskutierte die Projektgruppe einen Bericht des schwedischen Gen-Ethik-Komitees, der von der österr. Botschaft in Stockholm über das Außenministerium an das Wissenschaftsministerium gelangt war.

Dieser Bericht war u.a. Anlass für die Bildung der *Vorbereitungsgruppe ‚Gen-Ethik-Kommission‘* unter dem Vorsitz von Hans Tuppy, dem damaligen Rektor der Univ. Wien und späteren Wissenschaftsminister. Sie war mit der Ausarbeitung eines Arbeitspapiers beauftragt, das einer damals noch zu gründenden Gen-Ethik-Kommission als Grundlage zur

(III-150 BlgNR 16. GP). Weiters sind darin eine Zusammenfassung des Berichts der deutschen Benda-Kommission, der Bericht des schwedischen Gen-Ethik-Komitees und eine Resolution des Europarates über „Menschenrechte und wissenschaftlichen Fortschritt auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie“ abgedruckt.

⁴³ III-150 BlgNR 16. GP, 7

Erstellung von Richtlinien zur gesetzlichen Regelung des Bereichs Gen-Technik dienen sollte.

In ihrem Abschlußbericht vom Februar 1985 unterscheidet die Gruppe „Humangenetische und reproduktionsbiologische Fragen“ von „Fragen in Zusammenhang mit gentechnologischen Experimenten“. In ihren Empfehlungen erstere Gruppe betreffend hielt die *Vorbereitungsgruppe* IVF nach dem ultimo-ratio-Prinzip bei Ehepaaren und Paaren in eheähnlichen Lebensgemeinschaften, Genomanalysen für die Diagnostik von Erbkranken und für populationsgenetische Untersuchungen, sowie die Gentherapie an somatischen Zellen zur Substitutionstherapie als medizinisch-ethisch vertretbar. Als nicht vertretbar wies sie alle sonstigen Genomanalysen, die pränatale (präimplantative?) Geschlechtsbestimmung aus anderen als medizinisch-genetischen Gründen, IVF mit ET an anderen Frauen als der genetischen Mutter (d.h. Embryonenspende und Mietmutter), die Selektion von Keimzellen und Embryonen nach anderen als medizinischen Kriterien, sowie das Klonen von Menschen und Versuche zur Gentherapie an menschlichen Keimzellen oder Embryonen aus.⁴⁴

Rechtswissenschaftlicher Fachdiskurs

Neben dem Wissenschaftsministerium mit seinem forschungspolitischen Interesse an Biotechnologie und Gentechnik und ihrer ökonomischen Anwendbarkeit setzten sich ab etwa 1984 und verstärkt 1985 Rechtswissenschaftler – durchwegs Männer – mit den ART auseinander. Einer der Anlässe dazu war die Zunahme von durchgeführten Inseminationen und IVF in Österreich, was ärztliche Haftungsfragen aufwarf. Bei weitem wichtiger jedoch wurden die statusrechtlichen Probleme genommen, die aus solchen oder ähnlichen Fällen erwachsen mochten.

Als juristisch brisantes Problem wurde dabei die sogenannte „Aufspaltung der Elternschaft“ in eine genetische und eine rechtliche angesehen. Eine solche Aufspaltung könnte dazu führen, dass ein Kind in einem Fall „zu viele“ Eltern hätte (bis zu fünf Elternteile beim Fall einer Leihmutterschaft mit Embryonenspende, nämlich einen genetischen Vater, einen juristischen Vater, eine genetische Mutter, eine biologische, d.h. austragende Mutter und eine juristische Mutter), die sich um das Kind nicht zuletzt mit juristischen Mitteln streiten. Als Beleg für die Möglichkeit solcher Fälle wurde auf das Ausland, meist die USA und Großbritannien, verwiesen. Ein prominenter Fall, der Anfang 1985 die Medien und britischen Gerichte beschäftigte, war das sogenannte „Baby Cotton“, ein durch IVF gezeugtes Kind, das die Britin Kim Cotton für ein amerikanisches Ehepaar ausgetragen hatte. Sie – wie auch die vermittelnde Agentur – erhielt dafür vom Auftragsehepaar eine beträchtliche Summe (z.B. *Die Presse*, 9.1.1985, 10, *Der Spiegel*, Nr. 3/1985). Oder bei anonymer Samenspende konnte der Fall eintreten, dass das Kind „zu wenige“ Elternteile besitzt und bereits als

⁴⁴ III-150 BlgNR 16. GP, 9

„Halbwaise“ geboren wird, nämlich dann, wenn der Wunschvater seine Vaterschaft rechtlich nicht anerkennt und der genetische Vater bei anonymer Samenspende unbekannt ist (z.B. Posch 1988).

Weitgehende Einigkeit bestand bei Rechtswissenschaftler bald darin, dass als rechtliche Mutter die Frau gelten soll, die das Kind geboren hat. Und einig war man sich weiters darin, dass der Samenspender nicht als rechtlicher Vater festgestellt werden können soll, dass er also auch nicht unterhaltspflichtig gemacht werden können soll oder aus seiner genetischen Vaterschaft Erbensprüche erwachsen können sollen. Divergierend wurde hingegen diskutiert, ob der Samenspender anonym bleiben soll und ob dem Kind und wenn ja, ab welchem Alter (ab 16 Jahren oder mit Volljährigkeit) ein Recht auf Auskunft über seinen genetischen Vater haben soll. Mit solchen Fragen setzte sich ein im November 1984 eigens eingerichteter Arbeitskreis für Familienrecht im ÖRAK auseinander.

Worum es den Juristen ging, war in erster Linie, die Grauzone im damals geltenden Familienrecht zu beseitigen und eine „klare Rechtssituation“ zu schaffen für Rechtsanwälte, Gerichte, MedizinerInnen und nicht zuletzt für jene, die die ART in Anspruch nehmen. Dieses Interesse lässt sich über die gesamte Zeit bis 1992 weiterverfolgen und findet sich schließlich im Artikel 2 des FMedG wieder, der diese familienrechtlichen Fragen regelt.

4.3.2 Phase 2: „Orientieren und Stellung beziehen“ (Anfang 1985 bis März 1988)

In Phase 2 weitete sich sowohl die Zahl der Akteure und Arenen, als auch jene der diskutierten thematischen Aspekte aus. ExpertInnen wurden befragt, Standpunkte wurden ausprobiert und formuliert. Die ParteienvertreterInnen nahmen erstmals öffentlich zur Materie Stellung und es kam zum ersten Schlagabtausch unter PolitikerInnen. Dieser wurde auch medial in Form von Pressekonferenzen, Aussendungen und Interviews ausgetragen und ParteienvertreterInnen warfen einander eine „emotionalisierte“ Debatte vor. Die katholische Amtskirche in Rom veröffentlichte in ihrer Instruktion *Donum Vitae* ihre offizielle Haltung zu medizinischen Fortpflanzungstechniken.

In diese Phase fiel auch der Wechsel der ÖVP in die Regierung (und damit die Angelobung von Marilies Flemming als Familienministerin). Die ÖVP forderte nun auch als Regierungspartei in etwas abgeschwächter Form eine rasche und rigide gesetzliche Regelung. Das BMJ unter den Justizministern Harald Ofner und ab 1986 Egmont Foregger hielten ein Gesetz zu diesem Zeitpunkt für zu voreilig und mahnten eine gründliche Diskussion ein – auch mit Verweis auf abzuwartende internationale Entwicklungen. Roland Loewe, zuständiger Sektionschef im BMJ, hielt Ende Oktober 1985 „die Diskussion über ein solches Gesetz für noch nicht ausgereift“ und erklärte, dass es vor der europäischen Justizministerkonferenz, die 1986 stattfinden werde, „keine großen Initiativen in Österreich“ geben werde (WZ, 19.10.1985, S. 5). Auch Wissenschaftsminister Heinz Fischer sprach sich gegen eine

zu rasche gesetzliche Regelung aus (WZ, 22.10.1985, S. 2). Der SPÖ-Justizsprecher Sepp Rieder sah „keinen Anlaß für eine Affektgesetzgebung“ (Die Furche, 10.5.85, Nr. 19, S. 5).

Phase 2 war die Zeit der Enqueten, Hearings, Symposien und Experten- und Ethik-Kommissionen mit ihren Gutachten und Punktationen. Auch in dieser Phase stand noch nicht genau fest, was eigentlich alles geregelt werden soll. Gesetzesentwürfe wurden skizziert und von allen Seiten heftiger Kritik unterzogen. Die mediale Berichterstattung über die politische Diskussion in Österreich und anderen Ländern nahm stark zu; ebenso die „Horror-meldungen“ über künstliche Gebärmütter, Affenweibchen, die menschliche Embryonen austragen könnten, ArbeitnehmerInnen, deren Arbeitstauglichkeit mittels genetischen Tests bestimmt wird etc. Die einzelnen diesbezüglichen Aktivitäten hier auch nur erschöpfend aufzählen zu wollen, würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Ich beschränke mich auf einige Schwerpunkte.

Rund um die Enquete *Familienpolitik und künstliche Fortpflanzung*, 1985

Das auf der politischen Ebene erste sichtbare Großereignis nicht nur dieser Phase war die Enquete „Familienpolitik und künstliche Fortpflanzung“, die unter Familienministerin Gertrude Fröhlich-Sandner am 4. und 5. Dezember 1985 veranstaltet wurde. Auf dieser Enquete kamen erstmals PolitikerInnen, ExpertInnen und BeamtInnen in einem breiteren Diskussionsrahmen zusammen, um die gesetzgeberischen Regelungsmöglichkeiten und Vorgangsweisen zu diskutieren. Der Enquete waren einige wichtige Ereignisse und Stellungnahmen vorangegangen, die sich in den Diskussionen der Enquete niederschlugen.

Das betrifft erstens die erste „Europäische Ministerkonferenz über Menschenrechte“, die im März 1985 unter dem Vorsitz des österreichischen Außenministers Leopold Gratz in Wien stattfand und die sich u.a. auch mit Fragen der künstlichen Befruchtung befasste. Die österreichische Delegation leistete dabei einen „ausführlichen Diskussionsbeitrag zum Problemkreis ‚Künstliche Fortpflanzung‘“ (Dietrich 1985:21).

Gerade was die Wahrnehmung von internationalen Entwicklungen angeht, war diese Konferenz von zentraler Bedeutung. Christian Broda, der auf der Enquete 1985 das Einleitungsreferat hielt, bezog sich in seinem Beitrag immer wieder auf die Konferenz und insbesondere auf die Rede des französischen Delegationsleiters Justizminister Robert Badinter, dessen Meinung er sich vollinhaltlich anschloss.⁴⁵ Brodas Haltung wiederum war maßgeblich für die SPÖ und wurde von den SPÖ-VertreterInnen auf der Enquete unterstützt.

⁴⁵ Die ins Deutsche übersetzte Rede wurde in der Dezemberausgabe von *Recht & Politik* abgedruckt (Badinter 1985).

Seine Kernpunkte beinhalteten den Verzicht auf eine strafrechtliche Regelung, die Anerkennung der Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Wunscheltern in der persönlichen Entscheidung für oder gegen künstliche Befruchtung, die Anerkennung des Regelungsbedarfs der familienrechtlichen Problempunkte und der Wahrung der Anonymität von Samenspendern. Er trat weiters für therapeutische Eingriffe beim Embryo, aber gegen Zuchtauswahl ein und sprach sich gegen eine Zugangsdiskriminierung von alleinstehenden Frauen und gegen eine Kommerzialisierung von Leihmutterschaft aus. Die nicht kommerzialisierte Leihmutterschaft bezeichnete Broda als „Randproblem“ und daher als nicht dringlich regelungsbedürftig (Broda 1986).

Die Bedeutung der Ministerkonferenz für die österreichische Diskussion ist auch dadurch belegt, dass die „Resolution Nr. 3 über Menschenrechte und wissenschaftlichen Fortschritt auf den Gebieten der Biologie, Medizin und Biochemie“, die auf der Konferenz beschlossen wurde, im Bericht von Wissenschaftsminister Fischer an den Nationalrat von 1986 zusammen mit dem Endbericht der IVF-Kommission enthalten ist.⁴⁶

Ein zweites wichtiges Ereignis, das die Inhalte der Enquete 85 wesentlich mitbestimmte, stellte der *Initiativantrag zu einem Verbot der Leihmutterschaft* dar, den die ÖVP-Abgeordneten Hosp et al. im September 1985 im Nationalrat einbrachten.⁴⁷ Schon im Jänner 1985 hatte die ÖVP-Familiensprecherin Marga Hubinek ein parlamentarisches Hearing über die „Chancen und Gefahren der Genforschung“ gefordert, in dem ExpertInnen und PolitikerInnen die Richtlinien für diesen Bereich abstecken sollten (SN, 29.1.1985, S. 2). Hubinek sprach sich in diesem Zusammenhang für ein Verbot von Leihmutterschaft und Genmanipulation aus.

Im Initiativantrag fanden sich diese Forderungen wieder. Allerdings sollten „Veränderungen am lebenden Embryo“ zulässig sein, wenn sie als „therapeutische Maßnahme für den lebenden Embryo als notwendig erachtet werden.“⁴⁸ Der Antrag sah bei Zuwiderhandeln gegen diese Bestimmung Freiheitsstrafen von bis zu fünf Jahren vor, wenn der Täter ein Arzt ist und die Tat gewerbsmäßig begeht. Dass dieser Antrag wesentlich auf die Arbeit und Teilnahme von Hosp in der EFU zurückzuführen ist, wurde bereits weiter oben ausgeführt. Nicht nur die SPÖ und die FPÖ bezogen dagegen vehement Stellung, sondern auch viele Rechtswissenschaftler, die den Entwurf als legislatisch unausgegoren bezeichneten und insbesondere das Fehlen von familienrechtlichen Regelungsvorschlägen kritisierten (Bernat 1985).

⁴⁶ III-150 BlgNR 16. GP

⁴⁷ 156/A II-3306 BlgNR 16. GP

⁴⁸ 156/A II-3306 BlgNR 16. GP, 1

In diesem Zusammenhang bemerkenswert ist auch der Privatentwurf für ein „Bundesgesetz über die künstliche Befruchtung beim Menschen“, der als „Furche-Entwurf“ oder „Furche-Initiative“ bekannt wurde. Dieser Gesetzesentwurf wurde von Wolfgang Brandstetter, Assistent am Institut für Strafrecht der Univ. Wien, verfasst und am 29.11.1985 – also wenige Tage vor der Enquete des BMFJK – in der *Furche* veröffentlicht, für die Brandstetter auch andere einschlägige journalistische Beiträge verfasste. Unter dem Titel „Das Gesetz für die Retortenbabys: Die erste umfassende Initiative zur Regelung der künstlichen Befruchtung“ stellt er zur Diskussion, „was der Gesetzgeber nicht zustande bringen will (...): ein Gesetz, das die drängenden Fragen in Zusammenhang mit der künstlichen Befruchtung beim Menschen umfassend regelt.“ (Die Furche, Nr. 48, 29.11.1985, S. 11)

Der neun Paragraphen umfassende Gesetzesvorschlag zielte neben umfassenden Aufzeichnungspflichten für durchführende Gynäkologen in erster Linie auf den Schutz der „befruchteten Eizelle“ ab, die als *Nasciturus* gelten soll und an der jegliche Manipulation, die nicht auf die Lebendgeburt der Eizelle ausgerichtet ist, ebenso wie Leihmutterschaft bei Androhung von Freiheitsstrafen verboten sein soll. Inwieweit der Furche-Entwurf für die Enquete relevant war, kann hier nicht beantwortet werden; ein Verweis darauf findet sich im Bericht nicht. Dass der Entwurf von den relevanten politischen Akteuren jedoch wahrgenommen wurde, zeigen die Kommentare, die in den Wochen nach seinem Erscheinen in der Furche abgedruckt wurden, u.a. von Gertrude Fröhlich-Sandner, Johanna Dohnal, Helene Partik-Pable, Kurt Steyrer, Walter Schuppich und Günter Stummvoll.

Als drittes wichtiges Ereignis war der Enquete des Familienministeriums schließlich im Oktober 1985 die Tagung des ÖRAK zum Thema „Schnittpunkte zwischen Medizin und Recht“ in Villach vorangegangen. Die Tagung wurde nicht nur von hochrangigen PolitikerInnen besucht (wie von Justizminister Harald Ofner und dem Kärntner Landeshauptmann Leopold Wagner), sondern hat auch beträchtliche mediale Beachtung gefunden.⁴⁹

Auf dieser Tagung präsentierte der Ehrenpräsident der Kärntner Rechtsanwaltskammer Armin Dietrich im Rahmen seines Vortrages eine EntschlieÙung, die der Arbeitskreis für Familienrecht im ÖRAK in einjähriger Tätigkeit erarbeitet hatte. Die EntschlieÙung (in Originalwortlaut zu finden in Dietrich 1985:21f) beschäftigt sich vorrangig mit Gesetzesempfehlungen, die den Interessen des mit medizinischer Hilfe entstandenen Kindes dienen sollen. Unter der Prämisse, dass auch die Vereinigung von Ei- und Samenzelle *in vitro* als Empfängnis im Sinne des § 22 ABGB zu gelten hat und damit ein *Nasciturus* entsteht, soll eine „homologe Insemination“, gemeint ist hier sowohl AI als auch IVF mit den Keimzellen der Wunscheltern, zulässig sein. Heterologe Insemination hingegen

⁴⁹ Alle großen Tageszeitungen berichteten von der Tagung. Die Begrüßungsworte, Referate und gar das „gesellschaftliche Programm“ waren Thema einer Sondernummer des Österreichischen Anwaltsblatts, 47(1), Dezember 1985.

soll nur dann erlaubt sein, wenn die Identität des Samenspenders bekannt und damit die Möglichkeit einer Vaterschaftsfeststellung gegeben sei. Auf diese Weise soll die Zeugung von Menschen verhindert werden, die schon vor der Geburt „Halbwaisen“ seien und auf Unterhalts- und Erbensprüche gegen den Vater verzichten müssten. In der Entschließung wurde auch mit Nachdruck festgestellt, dass eine gesetzliche Regelung durch ärztliche Ethik-Kommissionen in Kliniken nicht ersetzt werden kann.

Der Entschließungstext wurde schon vor der Tagung des ÖRAK an das Familienministerium übermittelt und stellte die Basis für Gespräche und Zusammenarbeit zwischen dem ÖRAK und dem Familienministerium unter der Verhandlungsführung von Sektionschef Herbert Entdar (Dietrich 1985:22). Am 24.7.1985 traten Fröhlich-Sandner und Walter Schuppich, der damalige Präsident des ÖRAK, in einer gemeinsamen Pressekonferenz auf. Die Enquete 1985 selbst geht ebenfalls auf die Initiative Schuppichs zurück und ist damit wesentlich von Rechtswissenschaftlern angestoßen worden. Walter Schuppich nahm schließlich auch gemeinsam mit Fröhlich-Sandner die Begrüßung auf der Enquete vor.

Auf der von Herbert Ent organisierten Enquete (der auch später für die Enquete 1988 von Familienministerin Marilies Flemming die organisatorische Leitung übernahm) trafen die TeilnehmerInnen aus Politik, Wissenschaft und mit der Legislative befassten BeamtInnen an zwei Tagen zusammen. Am ersten Tag wurden nach der Eröffnungsveranstaltung, in der Broda das Einleitungsreferat hielt, vier Arbeitskreise gebildet, von denen sich drei mit rechtlichen Problemkreisen auseinander setzten („Grundrechtsfragen“, „Familienrecht und damit zusammenhängende Rechtsfragen“ und „Wechselseitige Anforderungen zwischen Medizin und Rechtsordnung“) und ein weiterer Arbeitskreis „Gesellschaftspolitische und ethische Gesichtspunkte“ behandelte. Die Arbeit in den Arbeitskreisen wurde mit Referaten von geladenen Experten – durchwegs Männern – eingeleitet. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen wurden am Folgetag von den Leitern der Gruppen – wieder ausschließlich Männer – im Plenum präsentiert und ausführlich diskutiert.

Am Rande der Enquete betonte Gertrude Fröhlich-Sandner auf einer Pressekonferenz, dass eine klare Rechtssituation für das Kind geschaffen werden müsse, dass aber für eine gesetzliche Regelung in Österreich die Ergebnisse der Beratungen des Europarates abzuwarten seien. Im Tagungsband zur Enquete (BMFJK 1986) sind der Verlauf und die Inhalte der Veranstaltung inklusive aller Begrüßungsreden, Referate und Diskussionsbeiträge der Schlussveranstaltung ausführlich dokumentiert. Er enthält weiters schriftliche Beiträge von den Parlamentsclubs der ÖVP und FPÖ und anderen Verfassern. Der Band stellte zum ersten Mal die Politik-Positionen einer Vielzahl relevanter politischer Akteure zusammen und war in den weiteren politischen und wissenschaftlichen Debatten zum Thema ein vielzitiert Referenzpunkt. Dass die Enquete als wichtiger Meilenstein des politischen Prozesses angesehen wurde, bestätigt sich auch im Sachverhalt, dass der Bericht von Wissenschaftsminister Fischer an den Nationalrat von 1986 auch eine Zusammenfassung der Enquete beinhaltete.

Die IVF-Kommission

Für Phase 2 weiters von zentraler Wichtigkeit war die Arbeit der schon einige Male erwähnten „IVF-Kommission“ der österreichischen Rektorenkonferenz. Sie konstituierte sich im Mai 1985 und nahm einen Monat später ihre Arbeit auf. In insgesamt 11 Arbeitssitzungen erarbeiteten die 10 Kommissionsmitglieder unter dem Vorsitz von Franz Bydlinski, Ordinarius für Zivilrecht an der Univ. Wien, ein „Gutachten der Kommission der Österreichischen Rektorenkonferenz für In-vitro-Fertilisation“. Wissenschaftsminister Heinz Fischer überreichte es im August 1986 dem Nationalrat.

In 28 Einzelrichtlinien wurden im Gutachten Empfehlungen an den Gesetzgeber formuliert, die sich zwar in erster Linie auf die rechtliche Regelung von IVF beziehen, aber laut den Verfassern auch analog für den Bereich der Insemination gelten sollten. Ausgehend von der grundsätzlich als wünschenswert erachteten reproduktionstechnologischen Möglichkeit der „Überwindung von Sterilität“ und der Feststellung, dass IVF für die so entstandenen Kinder keine besonderen Risiken für ihre psychische und physische Entwicklung darstellen würden, kam die Kommission zum Schluss, dass IVF grundsätzlich zulässig sein sollte.

Allerdings empfahl sie IVF nicht uneingeschränkt, sondern sah die Erfordernis einer Zulässigkeitsbeschränkung, die mit zwei allgemeinen Bewertungsrichtlinien begründet wurde; im O-Ton des Gutachtens: „Die Kommission hat als generelle Richtlinie für die erforderlichen Zulässigkeitsbeschränkungen vor allem die Verantwortung für die Personenwürde aller Beteiligten und insbesondere für das Wohl des zu erwartenden Kindes akzeptiert.“⁵⁰ Die beschränkenden Wertungskriterien der *menschliche Würde* und des *Wohls des Kindes*, wie sie in den Erläuterungen der RV zum FMedG genannt werden, finden sich demnach bereits im Gutachten der IVF-Kommission. Das dritte Wertungskriterium in der RV – das *Recht auf Fortpflanzung* – stellt ja die Begründung der grundsätzlichen Zulässigkeit der medizinisch unterstützten Fortpflanzung dar; es findet sich im Gutachten aber nicht in dieser Form.

Was die Einzelrichtlinien im Gutachten angeht, so kommen sie in vielen Teilen den Regelungen des FMedG nahe. Bemerkenswerte Unterschiede finden sich allerdings hinsichtlich der Eizell- und Embryonenspende (im „homologen System“), welche die AutorInnen des Gutachtens erlaubt sehen wollten, ebenso wie bei der postmortalen IVF (und Insemination *post mortem*) in Ehen, wobei hier eine zeitliche Begrenzung auf 10 Monate nach dem Tod des Ehemannes vorgeschlagen wird. Was den Umgang mit „überzähligen“, also den nicht in den Uterus rücktransferierten Embryonen betrifft, so werden im Unterschied zum FMedG auch die Zulässigkeit von Forschungen an jenen Embryonen empfohlen, die aufgrund von „erheblichen Schädigungen“ nicht transferiert werden können. Für „hoch-

⁵⁰ III-150 BlgNR 16. GP, 14

rangige“ Forschungen solle sogar abzuwägen sein, ob auch die Verwendung von gesunden Embryonen zulässig sein sollen. Diese forschungsfreundliche Empfehlung wird verständlich, wenn man bedenkt, dass beinahe alle Kommissionsmitglieder Forscher sind, die solche hochrangigen Forschungen möglicherweise selbst durchführen würden.

Als kategorisch unzulässig qualifizierte das Gutachten Forschung an Embryonen in Richtung einer Klonierung, der Chimärenbildung und der Züchtung von Menschen mit besonderen Eigenschaften. Erwähnenswert am Gutachten ist auch, dass es an mehreren Stellen die Einrichtung von medizinischen Ethikkommissionen empfiehlt, die sich mit spezifischen Detailfragen etwa bei Forschungsvorhaben auseinandersetzen soll, dass also neben einer gesetzlichen Regelung auch eine standesrechtliche Regelung befürwortet wird.

Neben der hochrangigen Besetzung der IVF-Kommission mit ExpertInnen, die auch in anderen Gremien federführend mitwirkten, liegt die Bedeutung des Gutachtens wohl auch in seiner Ausführlichkeit, was die einzelnen Regelungen angeht, aber auch deren wissenschaftlichen, rechtlichen und ethischen Begründungen. Die Inhalte und Formulierungen des Gutachtens wie auch die Tatsache, dass viele Kommissionsmitglieder auch später noch am Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess hinsichtlich des FMedG beteiligt waren, legen den Schluss nahe, dass viele der Bestimmungen im FMedG aus Vorschlägen des Gutachtens übernommen wurden.

Die ÖVP als Regierungspartei, die Grünen im Parlament und das BMJ übernimmt die Initiative

Die zweite Hälfte der Phase 2 stellte sich insofern anders als die erste Hälfte dar, als mit dem Eintritt der ÖVP in die Koalitionsregierung mit der SPÖ Anfang 1987 die vormaligen SPÖ-Minister Heinz Fischer und Gertrude Fröhlich-Sandner abgelöst wurden durch die ÖVP-Minister Hans Tuppy (und später Erhart Busek) im Wissenschaftsministerium und Marilies Flemming im Familienministerium.

Das Wissenschaftsministerium zog sich aus seiner Vorreiterrolle zurück und beschäftigte sich fortan schwerpunktmäßig mit dem Bereich der Gentechnik. Marilies Flemming setzte im Familienministerium die breite Diskussion, die Gertrude Fröhlich-Sandner mit der Enquete von 1985 begonnen hatte, mit der Enquete 1988 „Die ethischen Herausforderungen der modernen Gen- und Reproduktionstechnologie im menschlichen Bereich“ und einem Hearing 1989, zu dem sie ReproduktionsmedizinerInnen und „Betroffene“ geladen hatte, fort. Im Frauenstaatssekretariat, von dem aus Johanna Dohnal weiterhin darauf drängte, die Kommerzialisierung der ART als sittenwidrig zu erklären, wurden eine Reihe von einschlägigen Veranstaltungen abgehalten. Diese Arbeitsgremien waren neben informellen Kontakten zu den *Grünen* wohl die einzige Möglichkeit für feministische Wissenschaftlerinnen, ihren Standpunkten anders als über die Medien politisches Gewicht zu verschaffen.

Auf parlamentarischer Ebene zeigten sich die veränderten politischen Allianzen und Kräfteverhältnisse darin, dass der umstrittene Initiativantrag von Hosp für ein weitreichendes strafrechtliches Verbot der ART in der neuen Gesetzgebungsperiode nicht wieder neu eingereicht wurde und somit „sanft entschlummerte“ (Bernat 1991:20). Die Grünen und die FPÖ brachten im Juli bzw. Oktober 1987 schriftliche Anfragen ein, die aber wenig Beachtung fanden.

Spätestens ab dem Frühjahr 1987 übernahm mehr und mehr das BMJ unter dem parteilosen Minister Egmont Foregger, zuvor Beamter des Justizministeriums, die Initiative und Führerschaft in Sachen Fortpflanzungsmedizin-Gesetzgebung. Von den internen Gesetzesentwürfen kam ein „Referentenentwurf“ an die Öffentlichkeit und wurde im Oktober 1987 in der *Richterzeitung* mit einem bissigen Kommentar der Redaktion über den Umgang mit dem Papier im BMJ veröffentlicht. Nach dem Abdruck des etwa 800 Worte umfassenden „Entwurfs eines Bundesgesetzes, mit dem die zivilrechtlichen Folgen der künstlichen Fortpflanzung geregelt werden“ schreibt sie:

„Dieser Gesetzesentwurf wird von der Zivillegislativsektion des Bundesministeriums für Justiz streng geheimgehalten. Allerdings offensichtlich nur im Inland. So wurden etwa einem Kollegen, der an einer Fachtagung im Ausland teilnahm und dort auch ein Referat hielt, unter Hinweis auf die Geheimhaltung Auskünfte über das Gesetzesvorhaben verweigert. Bei der Tagung erhielt er dann den Entwurf von einem belgischen Kollegen ausgefolgt, der ihn anlässlich einer Tagung in Brüssel im Mai 1987 erhalten hatte. Wir halten ein derartiges Vorgehen, das selbstredend auch peinliche Situationen nach sich ziehen kann, zumindest für eine Farce.

Jedenfalls veröffentlichen wir nunmehr den „Geheimentwurf“: Möge der geneigte Leser sich selbst ein Bild machen, was daran wirklich so geheimhaltungswürdig gegenüber inländischen Interessenten ist.“ (Österreichische Richterzeitung 1987, Heft 10:220)

Abgesehen von der Vorgangsweise des BMJ wurde der Entwurf in Folge von rechtswissenschaftlicher Seite auch aufgrund seines Inhalts heftig kritisiert, da er sich zwar nur mit den familienrechtlichen Fragen der ART auseinander setzte, aber gleichzeitig die weitreichende Zulässigkeit aller möglicher Formen der ART voraussetzte (Ladurner 1988; Selb 1988). So war etwa die Regelung enthalten, dass eine Frau nicht zur Herausgabe des Kindes verpflichtet werden kann, das sie zwar geboren hat, das aber von ihr nicht genetisch abstammt. Diese Regelung setzt die Zulässigkeit von Leihmutterschaft ebenso voraus wie die vorgeschlagene Änderung des § 171, Lit. (3) ABGB: „Hat eine Frau ein Kind für Besteller ausgetragen, lehnen diese aber in der Folge die Übernahme des Kindes ab, so haben sie der Frau Schadenersatz zu leisten und für den Unterhalt des Kindes zu sorgen.“ Auch seitens der PolitikerInnen fand der Entwurf Ablehnung. Familienministerin Flemming

kritisierte, dass der „Ministerialentwurf der Justizministers“ Leihmutterschaft zulasse (SN, 19.1.88, S. 5).

Nach Gerhard Hopf hat die Kritik an diesem Gesetzesentwurf, der lediglich der „vorläufigen Meinungsbildung innerhalb der Bundesregierung dienen sollte“⁵¹, im BMJ zur Einsicht geführt, dass sich gesetzgeberische Vorschläge nicht nur auf die familienrechtlichen Teilaspekte beschränken können, sondern auch die Fragen der Zulässigkeit der verschiedenen medizinisch unterstützten Fortpflanzungsmethoden einschließen müssen. Und weiter: „Ein solches Konzept darf auch nicht gleichsam hinter der verschlossenen Tür eines Referenzzimmers der Ministeriums erstellt werden, sondern muss in einer breiten Diskussion mit politisch maßgeblichen Meinungsträgern und Fachleuten aus Bereichen außerhalb der Justiz erarbeitet werden.“ (Hopf 1991:48f) Diese Erkenntnis läutete Phase 3 ein.

4.3.3 Phase 3: „Kompromisse-Schließen und Ausarbeiten“ (März 1988 bis Mai 1990)

Phase 3 ist gekennzeichnet durch die Initiative des BMJ, alle relevanten politischen Kräfte zu Verhandlungen über die konkrete Umsetzung eines Gesetzesvorhabens zusammenzubringen, und durch die Ausarbeitung des Gesetzesentwurfs selbst. Hier wurden die „breiten gesellschaftlichen Kompromisse“ ausgehandelt, die von einigen schon zuvor antizipiert worden waren, und von denen in der RV und in der abschließenden Parlamentsdebatte viel die Rede sein wird. Die mediale Arena blieb weiterhin wichtig.

Aufgrund der oben zitierten neuen Erkenntnisse im BMJ lud Minister Egmont Foregger im März 1988 die vier Parlamentsklubs ein, Vertreter in eine im BMJ einzurichtende Arbeitsgruppe zu entsenden, „in der zur Vorbereitung einer gesetzgeberischen Maßnahme versucht werden sollte, einen Konsens über die grundlegenden Fragen der medizinisch unterstützen Fortpflanzung zu erreichen.“ (Hopf 1991:49) Neben Nationalratsabgeordneten und anderen VertreterInnen der Parlamentsklubs nahmen an dieser Arbeitsgruppe auch VertreterInnen des Verfassungsdienstes, der Sektion Gesundheit und des Frauenstaatssekretariats des BKA, des Familienministeriums, sowie „Fachleute aus den Bereichen der Medizin und der Rechtswissenschaft“ teil. (ebenda).

In der ca. 20 Mitglieder umfassenden Arbeitsgruppe waren somit alle Akteure beteiligt, die entweder direkt mit der Ausarbeitung eines entsprechenden Gesetzes oder dessen Verhandlung im Parlament befasst sein würden. Interessensvertretungen etwa der Kirchen oder der Reproduktionsmedizin waren nicht vertreten. Die Tätigkeit der Arbeitsgruppe vollzog sich weitgehend unter Ausschluss der Öffentlichkeit und diente der pragmatischen

⁵¹ Erläuterungen zur RV 216 BlgNR 18.GP, 2

Aushandlung eines Konsenses über möglichst viele Regelungsbereiche, um bei den Parlamentsfraktionen möglichst große Unterstützung für eine Gesetzesvorlage zu bekommen. Als Diskussionsgrundlage legte das BMJ hierfür einen Fragenkatalog über mögliche Regelungen vor, die von der Arbeitsgruppe diskutiert wurden. Nach acht Sitzungen beendete die Arbeitsgruppe ihre Tätigkeit im Juni 1989 und Juristen des BMJ und des BKA gingen daran, auf der Grundlage der Ergebnisse der Arbeitsgruppe, einen Gesetzesentwurf auszuarbeiten. Der daraus entstandene Entwurf ging im Mai 1990 als „Fortpflanzungshilfegesetz“ (FHG) ins Begutachtungsverfahren. Auf diesen Gesetzesentwurf geht das FMedG zurück.

Zeitlich parallel dazu finden weiterhin Veranstaltungen ähnlich jenen der Phase 2 statt. Johanna Dohnal organisierte weiterhin Veranstaltungen und hielt zu verschiedenen Gelegenheiten Reden, die sich mit dem Thema befassen. Die Grünen brachten im März 1989 einen Entschließungsantrag zu einem gänzlichen Verbot der ART ein. Die von Marilies Flemming eingesetzte Ethikkommission präsentierte im Juni 1988 auf einer Pressekonferenz ihre Punktion. Flemming lud MedizinerInnen und Betroffene im November 1989 zu einem Hearing und die FPÖ richtete im Parlament eine schriftliche Anfrage an Justizminister Foregger.

4.3.4 Phase 4: „Verkaufen und Schließen“ (Mai 1990 bis Juni 1992)

Die abschließende Phase 4 hatte die Überarbeitung der Inhalte des FHG und das parlamentarische Prozedere seiner Gesetzwerdung zum Inhalt. In dieser Phase verschob sich die einschlägige rechtspolitische mediale Diskussion auch immer mehr weg von Themen der Reproduktionsmedizin hin zur Regelung der Gentechnik durch ein Gentechnikgesetz (das schließlich 1994 beschlossen wurde). Dieser Umstand ist auch insofern relevant, als hier auch vielfach die gleichen Personen politisch aktiv waren – etwa Johanna Dohnal, Marilies Flemming und Heinz Fischer seitens der Politik und Walter Selb, Erwin Bernat und Peter Schick von rechtswissenschaftlicher Seite; Reproduktionsmediziner sind hier allerdings nicht mehr beteiligt.

Um das zeitaufwendige Verfahren einer RV zu umgehen und um noch in der laufenden Legislaturperiode ein geltendes Gesetz zustande zu bringen, brachten die SPÖ-Abgeordneten Reimar Gradischnik, Helga Hieden-Sommer, Gabrielle Traxler u.a. am 17. Mai 1990 im NR auf der Vorlage des FHGs im Parlament einen Initiativantrag betreffend ein „Gesetz über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen (Fortpflanzungshilfegesetz – FHG) ein“⁵². Dieses Vorgehen wurde aus demokratiepolitischen Gründen scharf kritisiert (durch den Juristen Martin Schlag in einem Zeitungskommentar in der Presse vom

⁵² 406/A BldNR 143. S., 16702 17. GP

11.6.1990, zit. in Grabner 1999:175). Der Initiativantrag wurde im Parlament jedoch nicht mehr behandelt und das FMG, das im Mai 1990 zur Begutachtung ausgesandt wurde, durchlief das übliche Begutachtungsverfahren. Bis auf den Namen blieben die wesentlichen Inhalte davon im Großen und Ganzen ebenso unberührt, wie durch die Adaptionen, die in den Verhandlungen der RV im Justizausschuss des Parlaments vorgenommen wurden, und den abschließenden Debatten im Nationalrat und im Bundesrat.

Ab dem Zeitpunkt der Aussendung des FHG zur Begutachtung schränkten sich Parallelveranstaltungen auf nicht-parteiliche Akteure ein und nahmen an Zahl stark ab. An der Grazer Karl-Franzens-Universität veranstalteten die Rechtswissenschaftler Schick und Bernat ein internationales Symposium mit dem Titel „Auf dem Weg zu einem neuen Recht der medizinisch unterstützten Fortpflanzung?“, auf dem das FHG zur Diskussion gestellt wurde (siehe dazu auch den Symposiumsband, herausgegeben von Bernat 1991). Die Kritik am FHG durch die Teilnehmer (unter anderem Johannes Huber, Peter Schick, Gerhard Hopf und Erwin Bernat) fokussierte an Detailfragen, griff das Gerüst aber nicht an.

Ein anderes Symposium wurde im Jänner 1992 am „internationalen Forschungszentrum für Grundfragen der Wissenschaften Salzburg“, ein dem Katholischen Hochschulwerk angegliedertes Institut, abgehalten, zu einer Zeit, in der das FMedG bereits im Unterausschuss des Justizausschusses diskutiert wurde. Im Rahmen einer Pressekonferenz am Rande des Symposiums übten einige der Teilnehmer, wie der Wiener Internist Johannes Bonelli, der auch schon bei vorhergehenden Veranstaltungen durch seine von anderen Mediziner*innen strikt abgelehnten medizinischen Sichtweisen über den Lebensbeginn hervorgetreten war, heftige Kritik am FMedG. An der Endfassung des FMedG änderte das allerdings nichts mehr.

Im Zuge des Begutachtungsverfahrens, das Anfang Oktober 1990 abgeschlossen wurde, langten über 60 Stellungnahmen im Justizministerium ein.⁵³ Diese haben aber das FHG in seinen Grundzügen kaum verändert. In einigen Punkten jedoch sieht die spätere RV, die den Ministerrat im Juli 1991 passierte und Mitte des darauffolgenden Septembers im Nationalrat dem Justizausschuss zugewiesen wurde, im Vergleich zum Ministerialentwurf veränderte Regelungen vor. Mit der Änderung des Fortpflanzungshilfegesetz in Fortpflanzungsmedizin-gesetz sollte gewährleistet werden, dass der Gesetzesentwurf der zu regelnden Materie neutral gegenübersteht; in der Verwendung des Worts *Hilfe* schien dies nicht ausgedrückt zu sein. Unter anderem verschärfend sah die RV vor, den Zugang für Paare in Lebensgemeinschaften nur zu erlauben, wenn deren Bestand seit mindestens drei Jahren nachweisbar ist. Diese Änderungen machte der Unterausschuss des Justizausschusses wieder rückgängig. Gelockert wurde der § 7, Abs. 2 des FHG: „Erforderlichenfalls hat der Arzt eine psychotherapeutische oder psychologische Beratung zu veranlassen.“ Die RV erlaubt hier die

⁵³ ABMJ 3.509/400-I 1/90

Möglichkeit für die Wunscherltern, diese Beratung abzulehnen. Diese Regelung findet sich so auch im endgültigen FMedG.

Am 14. Mai 1992 berichtete die Berichterstatterin des parlamentarischen Justizausschusses dem Nationalrat über die Ergebnisse von dessen Arbeiten und stellte den Antrag, dem FMedG die Zustimmung zu erteilen. Nach dreistündiger Debatte wurde es mit grundsätzlicher Zustimmung aller Parlamentsparteien, jedoch mit Vorbehalten bei der FPÖ und den Grünen, angenommen. Das FMedG trat nach dessen Passieren des Bundesrates schließlich am 1. Juli 1992 in Kraft. Damit wurde die politische Diskussion um die ART, die zur Herausbildung der österreichischen Reproduktionstechnologiepolitik und eines entsprechenden rechtlichen Rahmens geführt hatte, bis auf weiteres geschlossen.

5. ExpertInnen im Politikprozess

In Ermangelung breit fundierter Praxiserfahrungen wurde für die Politikformulierung auf bestimmte Formen des ExpertInnenwissens zurückgegriffen. Wie bereits weiter oben dargelegt, waren die dabei involvierten ExpertInnen meist Männer, im akademischen Bereich tätig und kamen vorrangig aus den Disziplinen Rechtswissenschaften und Medizin, gefolgt von Moralthologie und Psychologie. Dass sich die ExpertInnen gerade aus diesen Fachbereichen rekrutierten, ist keinesfalls selbstverständlich, wie die Zusammensetzungen der deutschen „Benda-Kommission“ oder der britischen „Warnock-Commission“ zeigen.

Im Unterschied zur in Status und Funktion vergleichbaren österreichischen „IVF-Kommission“ waren in der „Benda-Kommission“ neben WissenschaftlerInnen aus Medizin, Recht und anderen Naturwissenschaften auch kirchliche Vertreter, der Forschungsdirektor der Pharmafirma Hoechst AG, ein Philosoph und ein Gewerkschaftsvertreter vertreten. Die „Warnock-Commission“ war fachlich noch heterogener organisiert. Von 16 Mitgliedern kamen lediglich 7 aus medizinischen bzw. naturwissenschaftlichen Disziplinen. Unter den übrigen waren 2 Juristen, 2 SozialarbeiterInnen aus den Bereichen Adoption bzw. psychiatrischer Dienst, ein Vertreter des Justizministeriums, Theologen und der Direktor eines Pharmakonzerns. Bemerkenswert ist auch, dass bei der Auswahl der Mitglieder nicht nur Kriterien fachlicher Kompetenz zum Tragen kam, sondern auch das Territorialprinzip, sodass jede Region Großbritanniens einen eigenen Vertreter entsandte.

Als Mitglieder der „IVF-Kommission“ wären etwa auch Vertreter der Sozialpartner plausibel gewesen oder Personen, die sich professionell mit dem Bereich Adoption oder anderen Eltern-Kind-Arrangements auseinandersetzen, weiters BevölkerungsexpertInnen, RisikoexpertInnen, HistorikerInnen, SozialwissenschaftlerInnen oder MeinungsforscherInnen. Dies hätte auch dem politischen System Österreichs, das durch Konkordanz und Korporatismus gekennzeichnet ist (Pelinka 1999), eher entsprochen.

Freilich wurde die „IVF-Kommission“ von der Rektorenkonferenz ins Leben gerufen und ein gewisser universitärer Schwerpunkt ist daher erklärbar. Meines Erachtens hat die Herausbildung gerade dieser Expertenlandschaft aber auch mit der für Österreich spezifischen Wahrnehmung der ART als politisches Problem zu tun, die den Schwerpunkt auf technische, rechtliche und moralthologische Aspekte legte. Nicht zuletzt zeigt sich darin auch die beträchtliche Definitionsmacht der an der Schaffung von Rechtssicherheit interessierten Policy-Koalition bestehend aus Teilen der SPÖ, des BMJ und von Juristen-Organisationen. Soziale Dimensionen wurden mehr oder minder auf eine ethische/moralthologische Frage reduziert. Andere (akademische und nicht-akademische) ExpertInnengruppen wurden ausgeschlossen.

Radaelli (1995: 162) schlägt vor, drei Arten von Wissen in der Brauchbarmachung von wissenschaftlichem Wissen im Politikprozess zu unterscheiden: (1) Informationen oder Daten, (2) Ideen und (3) Argumente. In der österreichischen Diskussion um die ART brachten ExpertInnen alle drei Arten von Wissen ein.

Von den Funktionen, die ExpertInnen in diversen Gremien übernahmen, bestand eine wichtige darin, Informationen zur Verfügung zu stellen. Angesichts der sowohl medizintechnisch wie rechtlich komplexen Materie der ART gaben die politischen Akteure ihr Wissensdefizit über technische Prozeduren, Erfolgsraten, neue Entwicklungen in den ART, aber auch über die Bedeutung der ART für das Familienrecht, die österreichische Verfassung oder die Menschenrechtskonvention offen zu. ExpertInnenwissen war die Hauptressource für politik-relevante Informationen.

ExpertInnen trugen mit ihrem Wissen und Status aber auch zur Legitimierung von Policy-Standpunkten bei. Die meisten politischen Fraktionen hatten „ihre“ ExpertInnen, die klar in ihrem Sinne argumentierten und von den politischen Gegnern auch in dieser Weise wahrgenommen wurden. Für die frauenrechtlich ausgerichteten Teile der SPÖ etwa trat der Gynäkologe Alfred Rockenschaub auf, der auch bereits für seine Unterstützung der SPÖ in der Abtreibungsdebatte während der 1970er bekannt geworden war. Der Internist Johannes Bonelli wiederum setzte sich vehement für die Anliegen der Koalition der Lebens- und Familienbewahrer ein. Und nicht überraschenderweise trugen Rockenschaub und Bonelli äußerst heftige Kontroversen über die Frage des Beginn des menschlichen Lebens aus.

Neben der Bereitstellung von Informationen und der Legitimation von Policy-Standpunkten bestand schließlich eine weitere Rolle von ExpertInnen darin, Politik-Ideen in Form von Empfehlungen an PolitikerInnen zu entwickeln und zu argumentieren. Diese Funktion wurde oft von EinzelexpertInnen wahrgenommen. Wichtiger jedoch und auf jeden Fall für die politischen Akteure sichtbarer waren die verschiedentlich eingesetzten Ethik- und ExpertInnenkommissionen. Ihre Aufgabe war es, basierend auf einer fundierten Bearbeitung des Problembereiches politikleitende Empfehlungen abzugeben, von denen angenommen wurde, dass sie ausgewogener, brauchbarer und wissenschaftlich wie ethisch besser begründet seien als die Meinung einzelner ExpertInnen.

Mehrere Beobachtungen und Hypothesen halte ich hinsichtlich Beschaffenheit und Arbeitsweise solcher Gremien für bemerkenswert:

(1) Was die Zusammensetzung von ExpertInnen-Kommissionen angeht, so wurden sie aus hochrangigen, d.h. hier vom Anspruch her vielwissenden, erfahrenen, wissenschaftlichen und akademisch gut verankerten ElitewissenschaftlerInnen gebildet. Zudem waren beinahe ausschließlich Männer vertreten. Die disziplinäre Zusammensetzung der Kommissionen entsprach den ontologischen Facetten des zu behandelnden Gegenstands, wie sie vom Initiator/Auftraggeber der Kommission wahrgenommenen wurden; Gegenstand und

Kommission strukturierten und entsprachen einander. Hinsichtlich der Art des Wissens ging es zudem mehr um die Breite als um themen-fokussiertes Spezialwissen. Letzteres wurde eher in Form von zusätzlich eingeladenen, aber nicht permanent teilnehmenden Sachverständigen „zugekauft“. Bemerkenswert ist weiters, dass sich in den Mitgliederlisten der einschlägigen Kommissionen/ Arbeitsgruppen/ Gremien immer wieder die gleichen Namen finden.

(2) Die Präferenz der Wissensbreite vor der Wissenstiefe hat m.E. mit dem intendierten Zweck von Experten-Kommissionen zu tun. Über diese Breite des Wissens sollte sichergestellt werden, dass die Denk- und Diskussionsbewegungen nicht durch zu enge Wissens- und Aufmerksamkeitsgrenzen behindert werden. Schließlich ging es in solchen Kommissionen um zweierlei: zum einen um die Bündelung von Expertenwissen über einen Wissensgegenstand, der zu komplex ist, um von einer einzigen Wissensdisziplin hinreichend erschöpfend erfasst werden zu können. Zum zweiten ging es darum, über das Zusammenführen von ExpertInnenwissen und über das Konkurrieren-Lassen von ExpertInnenmeinungen allgemeinere Wissenssätze und ethische Entscheidungen herzustellen und zu begründen, die ihrerseits als politikleitende Empfehlungen dienen können. ExpertInnen-Kommissionen hatten und haben demnach den vorrangigen Zweck, den komplexen Wissensgegenstand in vereinfachte/vereinfachende, aber dennoch wissens- und ethikbegründete Haltungs- und Umgangsregeln für die politische Praxis zu übersetzen.

(3) Betreffend der Arbeitsweise von Kommissionen war ihr diskursiver Charakter und der demokratische Anstrich, welcher der kolportierten Arbeitsweise und Entscheidungsfindung von ExpertInnen-Kommissionen anhaftet, bedeutsam: in Arbeitssitzungen ging es um das Präsentieren und Abwägen von Wissen und ethischen Argumenten und es war die Rede von einstimmigen – oder nicht einstimmigen – Voten oder Verdikten, wobei aber meist nicht öffentlich wurde, welche Mitglieder wie gestimmt hatten. Lediglich allzu abweichende Meinungen wurden im Anhang von Kommissions-Gutachten als namentlich gekennzeichnete „Sondervoten“ abgedruckt. Bei einer im Rahmen dieser Arbeit untersuchten Kommission (jene von Flemming 1988 ins Leben gerufene Ethik-Kommission) war nicht einmal ihre personelle Zusammensetzung eruierbar. Öffentlich geworden ist nur ihr Ergebnis in Form einer Punktation (abgedruckt im Band zum Hearing 1989, BMUJF 1989: Anhang). Bezeichnend in diesem Zusammenhang ist auch, dass Flemming im Verlauf der Diskussion während des Hearings 1989 aus dem Publikum zwei Mal eindringlich nach der Zusammensetzung „ihrer“ Ethik-Kommission gefragt wurde und sie beide Male antwortete, ohne die Mitglieder zu nennen (BMUJF 1989:99 u. 102). Offensichtlich kommt es jedenfalls an bestimmten Punkten des Arbeitsprozesses von ExpertInnen-Kommissionen zu Abstimmungen, nämlich dann, wenn es gilt, die ethischen und handlungsbezogenen Schlussfolgerungen aus den vorgelegten und erörterten Wissensinhalten zu ziehen. Dies stellt einen wichtigen Unterschied zu etwa Forschungsstudien dar, die ihre Schlussfolgerungen nicht aufgrund von Abstimmungen unter den StudienautorInnen treffen, sondern – zumindest vom Anspruch her – über wissenschaftliche Beweisführung. ExpertInnen-

Kommissionen – und das gilt noch mehr für Ethik-Kommissionen – erinnern stark an Geschworenengerichte, die ebenfalls wissensbasierte ethische Entscheidungen treffen, als ein Organ agieren und nach außen geschlossen auftreten (sollen).

(4) Ähnlich wie bei Geschworenengerichten wurde den Einsichten von ExpertInnen-Kommissionen mehr Gewicht, „Objektivität“ und „Richtigkeit“ beigemessen, als dies üblicherweise bei Einsichten von einzelnen ExpertInnen der Fall ist. Indem die Kommission so etwas wie eine expertenwissensbasierte ethische Triangulation betreibt, steigert sie ihren wissens- und ethikautoritären Status. Ethik-Kommissionen sind demnach mehr als die Summe ihrer vertretenen ExpertInnen.

Konstitution und Arbeitsweise jener ExpertInnen-Kommissionen, die in der Diskussion um die ART eingesetzt wurden, können als Österreich-spezifische *Grenzarbeit* zwischen Wissenschaft und Politik, wie dies Pregernig ausgearbeitet hat, verstanden werden. Mit dem Begriff der „kulturgebundenen Grenzarbeit“ meint er den „Aushandlungsprozess über die flexiblen und kontextgebundenen Grenzen zwischen Wissenschaft und Politik“ in der Politikberatung (Pregernig 2005: 267). Solches Arbeiten an Grenzen ist notwendig, um Wissenschaft einerseits nahe genug an Politik heranzubringen, um politik-relevante Beiträge leisten zu können, aber andererseits um Wissenschaft von Politik auch ausreichend zu distanzieren, um nicht ihren privilegierten Status in Form von Prestige und Glaubwürdigkeit einzubüßen. Für Österreich charakteristisch sieht Pregernig eine homogene Wissenskultur, welche das Erreichen eines Konsenses in einem ExpertInnengremium wahrscheinlicher macht, und eine relative Geschlossenheit des Beratungszirkels. Beides trifft etwa auf die IVF-Kommission und auf die von Marilies Flemming eingerichtete Ethik-Kommission zu. Das auf diese Weise erreichte Auseinanderhalten von Wissenschaft und Politik ermöglichte es, weltanschauliche Konflikte und unterschiedliche Wirklichkeitsinterpretationen auf eine technisch-juristische und scheinbar „rationalere“ Ebene zu holen.

6. Zusammenfassung und Schlussbetrachtungen

Für den Politikprozess der Regelung der ART in Österreich waren mehrere Sachverhalte kennzeichnend. Zum einen hatte es die Politik mit einer neuen, komplexen und dynamischen sozialen Praxis zu tun, die sich schnell verbreitete und sich der politischen Steuerung zu entziehen drohte. Anders als etwa in Belgien (Schiffino & Varone, forthcoming) waren sich die wichtigsten Akteure in Österreich darin einig, dass eine Regelung der ART auf der Ebene des ärztlichen Standesrechts nicht erstrebenswert ist, sondern mit gesetzlichen Mitteln zu erfolgen hat. Auch wenn man internationalen Regelungsbemühungen nicht vorgreifen wollte, führten die rasch ansteigenden Zahlen von durchgeführten IVF-Zyklen und Medienberichte über Leihmutterschaftsfälle im Ausland bei politischen Akteuren zu einer gewissen Dringlichkeitswahrnehmung hinsichtlich des Regelungsbedarfes.

Des weiteren herrschte bei den politischen Akteuren Unsicherheit über das technische und gesellschaftsverändernde Potential aktueller und zukünftiger gen- und reproduktionstechnologischer Möglichkeiten. Hierbei waren medizin-technische Neuerungen von Bedeutung (etwa Schwangerschaft nach ET von kryokonservierten Embryos), aber auch neue Anwendungsformen der ART (kommerzielle Leihmutterschaftsagenturen, die Herstellung von Embryonen zu Forschungszwecken, gleichgeschlechtliche Paare, die ART in Anspruch nehmen, etc.). Von zentraler Bedeutung dabei war, dass die ART nicht bloß als eine weitere Möglichkeit der Reproduktion verstanden wurden, sondern auch als potentiell umwälzender Faktor für andere grundlegende Fragen des menschlichen Lebens, etwa seiner technologischen Verfügbarkeit, der „Würde des Menschen“, der Ausbeutung von Frauen, der Menschenzucht oder der Herstellung von Mensch-Tier-Wesen. Solche Potentiale wurde dabei durchwegs als bedrohlich angesehen. Der politische Diskurs gestaltete sich demnach im Wesentlichen als Einschränkungsdiskurs, in dem verhandelt wurde, welche Anwendungsformen der ART zulässig sein sollen, wer legitimen Zugang zu den ART haben soll und wie die ART in der Praxis durchzuführen seien.

Als weiterer Sachverhalt hatte sich schließlich im Diskussionsverlauf herauszukristallisieren, welche Bedeutung die ART für die weltbildliche Grundüberzeugung der verschiedenen Akteure haben und wie sie und entsprechende Regelungsbemühungen ideologisch zu „rahmen“ sind. Solche Rahmungen wurden von den Akteuren gesetzt mit Referenz auf den Schutz des werdenden Lebens, die Bewahrung der traditionellen Familie, das Wohl des Kindes, die weibliche Selbstbestimmung und die Frauenrechte, das Recht auf Fortpflanzung, die Bewahrung der Natur und die Freiheit der Wissenschaft. Die damit verbundenen Wertekonflikte bestimmten wesentlich die politische Diskussion.

Als Konsequenz dieser Sachverhalte hatte die Politikgestaltung nicht nur unter Bedingungen von beträchtlichen Unsicherheiten und Wertekonflikten zu erfolgen. Sie hatte auch keine Möglichkeit, auf frühere Policy-Erfahrungen oder Vorgängerpolitiken zurückzugreifen. Mehr

noch: zu formieren hatte sich nicht nur eine spezifische Reproduktionsmedizinpolitik, sondern auch und noch grundsätzlicher das ganze dazugehörige politische Subsystem (Sabatier 1998).

Freilich wurde die österreichische Reproduktionstechnologiepolitik nicht im luftleeren Raum gestaltet; enge Bezüge und Politikanleihen finden sich etwa hinsichtlich der Familienpolitik, der Abtreibungspolitik und der Technologiepolitik. Und auch die verwendeten Instrumente zur Politikformulierung und Entscheidungsfindung waren nicht neu; Arbeitsgruppen, Enqueten und Gutachten wurden auch zuvor und in anderen Politikfeldern eingesetzt. Direkte Vorläufer- oder Vergleichspolitiken aber, die einer rationalen Evaluierung hätten unterzogen werden können, gab es weder auf nationaler noch auch internationaler Ebene. Die Reproduktionstechnologiepolitiken befanden sich in allen Ländern erst im Werden. Die ersten Regelungen, die modellhaft für die Politikformulierung herangezogen werden konnten, entstanden in Schweden 1984 und GB 1985 und stellten zudem lediglich Teilregelungen dar. Die Regelung in Deutschland – wie auch in anderen Politikfeldern Hauptreferenzland für die österreichischen Akteure (cf. Biegelbauer 2005) – entstand zeitlich parallel zu Österreich.

Am Politik-Prozess war eine Vielzahl von Akteuren beteiligt. Die bedeutendsten darunter waren die beiden damaligen Großparteien SPÖ und ÖVP, hohe BeamtInnen im BMJ, Familien- und Wissenschaftsministerium und im Frauenstaatssekretariat, die katholische Amtskirche und nicht zuletzt medizinische und rechtswissenschaftliche Experten. Weiters präsent waren die FPÖ, die Partei der Grünen, ReproduktionsmedizinerInnen, feministische Wissenschaftlerinnen und ExpertInnen aus anderen Disziplinen. Weitgehend abwesend waren von ungewollter Kinderlosigkeit Betroffene.

SPÖ und ÖVP bildeten ab 1986 eine Koalitionsregierung, davor gab es eine kleine Koalition zwischen SPÖ und FPÖ, in der die FPÖ den Justizminister stellte. In der SPÖ finden sich zwei hauptsächliche Policy-Standpunkte. Eine Gruppe, vielleicht am besten repräsentiert durch den früheren langjährigen Justizminister Christian Broda, vertrat eine relativ permissive Haltung, welche den ART als Hilfe für ungewollt kinderlose Personen grundsätzlich positiv gegenüberstand und sich für die Schaffung von Rechtsicherheit für Ärzteschaft und Betroffene aussprach. Verboten werden sollte lediglich die kommerzielle Leihmutterschaft und der „Missbrauch“ von Embryonen in der Forschung. Eine zweite Gruppe, angeführt von Frauenstaatssekretärin Johanna Dohnal stellte die Interessen der Frauen in Zentrum ihrer Argumentation und stand den ART aufgrund der drohenden Ausbeutung von Frauen durch Leihmutterschaft skeptisch gegenüber.

Die ÖVP vertrat gemeinsam mit der katholischen Kirchen einen restriktiven Standpunkt. Ihr ging es in erster Linie um den Schutz frühen menschlichen Lebens und der ehelichen, heterosexuellen Kleinfamilie. IVF sollte nur mit den Keimzellen der Wunscheitern und innerhalb einer stabilen Beziehung erlaubt sein; IVF mit Spendersamen und alle Formen der

Leihmutterschaft wie auch der Zugang von alleinstehenden Frauen und gleichgeschlechtlichen Paaren zu den ART sollten nicht zulässig sein.

Die FPÖ trat in der Diskussion um die ART wenig in Erscheinung. Sie trat aber für eine sehr permissive Regelung ein, in der auch Leihmutterschaft erlaubt sein sollte.

Die Grünen lehnten die ART weitgehend ab. Neben frauenrechtlichen Überlegungen ging es ihnen in erster Linie darum, die Nutzbarmachung der ART für Genmanipulation, die einen illegitimen Eingriff in die Natur darstellte, zu verhindern. Die Grünen sprachen sich dabei jedoch gegen eine Zugangsdiskriminierung von alleinstehenden Frauen und gleichgeschlechtlichen Paaren aus.

Als erstes Ministerium befasste sich das Wissenschaftsministerium mit den ART. Bereits Anfang der 1980er Jahre wurden im Wissenschaftsministerium diverse Arbeitsgruppen eingerichtet, die sich mit Gen- und Reproduktionstechnologie aus forschungspolitischen und ethischen Gesichtspunkten befassten. Ab Mitte der 1980er Jahre zog es sich aus der Diskussion zunehmend zurück.

Ab 1984 traten das Familienministerium, das Frauenstaatssekretariat und das BMJ verstärkt in den politischen Prozess ein. Ab 1988 übernahm das BMJ die Initiative für den Gesetzgebungsprozess. Das Gesundheitsministerium trat während der gesamten Diskussion kaum in Erscheinung.

ExpertInnen – in erster Linie aus Medizin und Rechtswissenschaften – spielten eine zentrale Rolle in der Vermittlung von Informationen und der Entwicklung von Policy-Ideen und Argumenten, aber auch in der Legitimation von Policy-Standpunkten. Als Einzelpersonen oder als Ethik- und ExpertInnenkommissionen waren sie während des gesamten Diskussionsprozesses politikberatend und politikformulierend präsent.

Neben innerparteilichen Entscheidungsfindungsforen spielte sich der Politikprozess auf ministerieller und parlamentarischer Ebene in Form von halböffentlichen oder geschlossenen Enqueten, Hearings, Symposien, Arbeitsgruppen, Besprechungen, Ausschüssen und Debatten ab. Zur Präsentation und Durchsetzung von Policy-Positionen wurden auch stark die Medien genutzt.

Sieht man von einer formativen Phase in der Zeit vor den 1980er Jahren ab, in der Inseminationen zwar durchgeführt wurden, aber weitgehend unbeachtet von der Politik blieben, kann die österreichische Reproduktionstechnologiepolitik bis zur Verabschiedung des FMedG 1992 in vier Phasen unterteilt werden.

In Phase 1 (Beginn der 1980er Jahre bis Anfang 1985) bildete sich bei politischen Akteuren die Wahrnehmung der ART als einem Problem heraus, das der Regelung durch die Politik

bedarf. Wesentliche Anstöße hierfür kamen von der Ärzteschaft und von Juristen. Diese beiden Gruppen drängten auf die Herstellung von Rechtssicherheit, erstere in Bezug auf die klinische Praxis der ART, zweitens in Bezug auf Statusfragen des mittels ART gezeugten Kindes. Die forschungspolitische Beschäftigung des Wissenschaftsministeriums und Medienberichte über die ersten Leihmutterschaftsfälle u.ä. warfen zudem bald Fragen der Zulässigkeit der ART und der Forschung am Embryo in vitro auf. Forderungen nach einer restriktiven Regelung kam dabei in erster Linie aus dem katholisch-konservativen Lager.

In Phase 2 (Anfang 1985 bis Anfang 1988) bezogen PolitikerInnen erstmals öffentlich Stellung und stellten erste Policy-Ideen vor. Die Zahl der Akteure und Arenen weitete sich aus und die Diskussion wurde zunehmend öffentlich geführt. Dies war die Zeit der ersten Enqueten, Hearings und Symposien. ExpertInnen- und Ethikkommissionen präsentierten Gutachten und Punktationen und es wurden auch bereits mehrere Gesetzesvorschläge vorgestellt, die aber alle verworfen wurden. Starke Kritik an den NRT wurde auch von frauenrechtlicher und naturschützerischer Seite geäußert. In dieser Phase wechselte auch die ÖVP in die Regierung und stellte fortan die Ministerin für das Familienministerium.

Phase 3 (März 1988 bis Mai 1990) ist gekennzeichnet durch die Initiative des BMJ, unter Beteiligung aller parlamentarischen Fraktionen, einen möglichst breiten und tragfähigen Gesetzesvorschlag auszuarbeiten. Dieser bildete die Grundlage für das spätere FMedG.

In Phase 4 (Mai 1990 bis Juni 1992) kam es zur Schließung des Policy-Prozesses und zur Verabschiedung des FMedG.

Laut RV wurde im FMedG versucht, einen Ausgleich zwischen den Wertungsprinzipien *menschliche Würde*, *Wohl des Kindes* und *Recht auf Fortpflanzung* zu schaffen, um einen möglichst breiten gesellschaftlichen Konsens zu erreichen. Ergebnis dieser Abwägungen ist ein bis dato weitgehend unverändert gebliebenes Gesetz, das in Europa zu den restriktivsten gehört. Es erlaubt ausschließlich Personen in aufrechten Ehen oder eheähnlichen Lebensgemeinschaften, die ART in Anspruch zu nehmen. Alleinstehende Personen und gleichgeschlechtliche Paare sind vom Zugang ausgeschlossen. Mit Ausnahme der Insemination dürfen nur die Keimzellen der Wunscheltern verwendet werden, und zwar nur zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (also nicht für Forschungszwecke) und nur als ultimo ratio. Bei Insemination mit Drittsamen entstehen zwischen Kind und Samenspender keine familien- und erbrechtlichen Beziehungen. Das Kind hat aber ein Recht auf Kenntnis seiner genetischen Abstammung; der Samenspender bleibt also nicht anonym. Verboten sind Forschungen am Embryo, Genmanipulation oder die Bestimmung des Geschlechts vor dem ET. Weiters verboten sind Leihmutterschaft, Ei- und Embryonenspende.

Was nicht zuletzt mit Hilfe von ExpertInnen versucht wurde – und was mit dem FMedG für die meisten Akteure durchaus in befriedigender Weise gelungen ist –, ist eine Verteidigung

der weltanschaulichen Grundüberzeugungen der jeweiligen politischen Akteure gegen die wahrgenommen Bedrohungen durch die ART. Die ART wurden schließlich nur dort erlaubt, wo sie den traditionellen Idealen und Ideen dienten oder zumindest nicht krass widersprachen: der heterosexuellen Kleinfamilie, der Ächtung von Eugenik und Menschenzucht, dem Kampf um weibliche Selbstbestimmung, Reproduktion ohne Kommerzialisierung. Jene Anwendungsformen, die neuartige Facetten menschlicher Reproduktion und des sozialen und kulturellen Lebens im Allgemeinen verhießen (homosexuelle Paare mit biologisch eigenen Kindern, Familien mit mehr als zwei Elternteilen, Fortpflanzung ohne Sexualität, die Wahl spezifischer genetischer Eigenschaften beim eigenen Nachwuchs, neuartige Verwandtschaftsbeziehungen etc.) wurden ausgeschlossen. Die geltenden ideologischen Kernüberzeugungen der politischen EntscheidungsträgerInnen wurden demnach zwar bis zu einem gewissen Maß erschüttert, haben sich aber letztendlich nicht verändert. Ein Überzeugungswandel, wie er insbesondere in der englischsprachigen sozialwissenschaftlichen und feministischen Literatur konstatiert wird (Strathern 1992; Edwards 2000), hat in Österreich bislang nicht stattgefunden.

Zitierte Literatur

- (1988). *Medizinrecht: Rechtsprobleme der medizinischen assistierten Fortpflanzung und Gentechnologie; Referate und Diskussionsbeiträge vom Zehnten Österreichischen Juristentag*. Wien, Manz.
- Badinter, Robert (1985). "Menschenrechte gegenüber den Fortschritten der Medizin, der Biologie und der Biochemie: Wie soll sich die Rechtspolitik gegenüber der Humangenetik verhalten." *Recht und Politik* 21(4): 196-200.
- Bandelow, Nils C. (2003). Policy Lernen und politische Veränderungen. In: K. Schubert & N. C. Bandelow, *Lehrbuch der Politikfeldanalyse*. München, Wien, Oldenbourg: 289-330.
- Beck, Ulrich & Wolfgang Bonß (1989). Verwissenschaftlichung ohne Aufklärung? Zum Strukturwandel von Sozialwissenschaft und Praxis. In: U. Beck & W. Bonß, *Weder Sozialtechnologie noch Aufklärung? Analysen zur Verwendung sozialwissenschaftlichen Wissens*. Frankfurt/Main, Suhrkamp.
- Bernat, Erwin (1985). Einleitung. In: E. Bernat, *Lebensbeginn durch Menschenhand: Probleme künstlicher Befruchtungstechnologien aus medizinischer, ethischer und juristischer Sicht*. Graz, Leykam: 21-22.
- Bernat, Erwin (1985). "Embryonenmanipulation und Strafrecht: Gedanken zum Initiativantrag 156/A v 25.9.1985 (II-3306 BlgStProt XVI. GP)." *Österreichisches Anwaltsblatt* 47(12): 632-637.
- Bernat, Erwin (1991). "Fortpflanzungsmedizin und Recht." *Journal für Fertilität und Reproduktion* 1(1): 19-27.
- Bernat, Erwin, Ed. (1991). *Fortpflanzungsmedizin: Wertung und Gesetzgebung: Beiträge zum Entwurf eines Fortpflanzungshilfegesetzes*. Wien, Verlag der Österreichischen Staatsdruckerei.
- Betta, Michela (1995). *Embryonenforschung und Familie: Zur Politik der Reproduktion in Großbritannien, Italien und der Bundesrepublik*. Wien, Peter Lang.
- Biegelbauer, Peter S. (2005). The Austrian innovation and technology fund: Between power play and policy learning. *Working Paper, Reihe Soziologie Nr. 72*. Institut für Höhere Studien, Wien.

- Broda, Christian (1986). Einleitungsreferat. In: BMFJK, *Österreichische Enquete zum Thema: Familienpolitik und künstliche Fortpflanzung am 4. u. 5. Dez. 1985 in Wien, Palais Auersperg. Verant. v. Bundesminister für Familie, Jugend und Konsumentenschutz, Gertrude Fröhlich-Sandner und Präsident des Österreichischen Rechtsanwaltskammertages Dr. Walter Schuppich*. Wien, Bundesministerium für Familie, Jugend und Konsumentenschutz: 17-29.
- Bundesministerium für Familie, Jugend und Konsumentenschutz, Ed. (1986). *Österreichische Enquete zum Thema: Familienpolitik und künstliche Fortpflanzung am 4. u. 5. Dez. 1985 in Wien, Palais Auersperg. Verant. v. Bundesminister für Familie, Jugend und Konsumentenschutz, Gertrude Fröhlich-Sandner und Präsident des Österreichischen Rechtsanwaltskammertages Dr. Walter Schuppich*. Wien, Bundesministerium für Familie, Jugend und Konsumentenschutz.
- Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie, Ed. (1988). *Die ethische Herausforderung der modernen Gen- und Reproduktionstechnologie im menschlichen Bereich: Enquete, 17. Februar 1988, Palais Prinz Eugen*. Wien.
- Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie, Ed. (1990). *Ärzte und Betroffene zur künstlichen Fortpflanzung; Hearing, 22. November 1989*. Wien, Bundesministerium für Umwelt, Jugend u. Familie.
- Corea, Gena (1988[1985]). *Muttermaschine: Reproduktionstechnologien - von der künstlichen Befruchtung zur künstlichen Gebärmutter*. Frankfurt am Main, Fischer Taschenbuch.
- Corea, Gena (1989[1987]). Das Manhattan-Projekt der Reproduktionstechniker. In: A. Weikert, J. Riegler & L. N. Trallori, *Schöne neue Männerwelt: Beiträge zu Gen- und Fortpflanzungstechnologien. 2., aktualisierte Aufl.* Wien, Verl. für Gesellschaftskritik.
- Dietrich, Armin (1985). "Pater et mater incerti sunt - ein Erfolg der Wissenschaft?" *Österreichisches Anwaltsblatt* 47(Dez., Sondernummer 17): 17-23.
- Dr.-Karl-Renner-Institut (1990). *Gentechnik: Was wissen wir und was wollen wir? Enquete der SPÖ, der SPÖ-Frauen und des Dr.-Karl-Renner-Institutes am 5. Februar 1990*, Dr.-Karl-Renner-Institut.
- Edwards, Jeanette (2000). *Born and Bred: Idioms of Kinship and New Reproductive Technologies in England*. Oxford, Oxford University Press.
- Ethics Committee, American Fertility Society (1994). "Ethical considerations of assisted reproductive technologies." *Fertility & Sterility* 62(5 Suppl 1): 1S-125S.

- Farquhar, Dion (1996). *The Other Machine: Discourse and Reproductive Technologies*. London, Routledge.
- Floimair, Roland, Ed. (1990). *Fortpflanzungsmedizin im Spannungsfeld, Symposion/ St. Virgil, 10./11. Mai 1990*. Salzburg, Schriftenreihe des Landespressebüros.
- Franklin, Sarah (1998). Making Miracles: Scientific Progress and the Facts of Life. In: S. Franklin & H. Ragoné, *Reproducing Reproduction. Kinship, Power, and Technological Innovation*. Philadelphia, University of Pennsylvania Press: 102-117.
- Geiger, Katharina (2003). *Die höchstrichterliche Judikatur zum Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) und die dadurch aufgeworfenen zivilrechtlichen Probleme*. Innsbruck, Dissertation, Univ. Innsbruck.
- Gmeiner, Robert (2003). "Biopolitische Debatten in Österreich." *Zeitschrift für Biopolitik* 2(3): 159-168.
- Goggin, Malcolm L. et al. (2004). The Comparative Policy Design Perspective. In: I. Bleiklie, M. L. Goggin & C. Rothmayr, *Comparative Biomedical Policy: Governing Assisted Reproductive Technologies*. London, New York, Routledge: 1-20.
- Gottweis, Herbert (1997). Biotechnologiepolitik. In: H. Dachs et al., *Handbuch des politischen Systems Österreichs: Die zweite Republik; 3., erweiterte und völlig neu bearbeitete Auflage*. Wien, Manzsche Verlags- und Universitätsbuchhandlung: 664-669.
- Grabner, Petra (1999). *Technik, Politik und Gesellschaft: Eine Untersuchung am Beispiel des österreichischen Gentechnikgesetzes*. Wien, Peter Lang.
- Grabner, Petra M. & Elisabeth Wolfgruber (1992). "Kinder machen - Über den politischen Umgang mit der Reproduktionsmedizin in Salzburg." *Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft* 92(1): 43-58.
- Hadolt, Bernhard & Monika Lengauer (2003). Jenseits lokaler Eindeutigkeit: Forschungsnotizen zu In-Vitro Fertilisation in Österreich. In: A. Wolf & V. Hörbst, *Medizin und Globalisierung: Universelle Ansprüche - lokale Antworten*. Hamburg, LIT-Verlag: 85-106.
- Hopf, Gerhard (1990). Auf dem Weg zu einer gesetzlichen Regelung in Österreich. In: R. Floimair, *Fortpflanzungsmedizin im Spannungsfeld, Symposion/ St. Virgil, 10./11. Mai 1990*. Salzburg, Schriftenreihe des Landespressebüros: 57-66.

- Hopf, Gerhard (1991). Zwischen Kindeswohl und Fortpflanzungsfreiheit: Der Entwurf zum Fortpflanzungshilfegesetz aus der Sicht des Legisten. In: E. Bernat, *Fortpflanzungsmedizin: Wertung und Gesetzgebung: Beiträge zum Entwurf eines Fortpflanzungshilfegesetzes*. Wien, Verlag der Österreichischen Staatsdruckerei.
- Hopf, Gerhard (1992). "Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung als legislatives Problem." *Österreichische Juristenzeitung*: 442.
- Inhorn, Marcia Claire (2002). The "Local" Confronts the "Global": Infertile Bodies and New Reproductive Technologies in Egypt. In: M. C. Inhorn & F. van Balen, *Infertility Around the Globe: New Thinking on Childlessness, Gender, and Reproductive Technologies*. Berkeley, Calif. ; London, University of California Press.
- Kirejczyk, Marta (2000). Enculturation Through Script Selection: Political Discourse and Practice of In Vitro Fertilization in The Netherlands. In: A. R. Saetnan, N. Oudshoorn & M. Kirejczyk, *Bodies of Technology: Women's Involvement with Reproductive Medicine*. Columbus, Ohio State University Press.
- Koch, Hans-Georg (1992). "Das deutsche Embryonengesetz vom 13.12.1990." *Journal für Fertilität und Reproduktion* 2(1): 21-25.
- Koch, Hans-Georg (2001). Fortpflanzungsmedizin im europäischen Rechtsvergleich. In: B. f. Justiz, *Fortpflanzungsmedizin - Ethik und Rechtspolitik: Enquete, veranst. vom Bundesministerium für Justiz und vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, November 2000*. Wien, Bundesministerium für Justiz.
- Kozeluh, Ulrike (1995). *Naturwissenschaftliche Erkenntnisse als Legitimation staatlicher Bevölkerungspolitik: Beispiel: Gen- und Reproduktionstechnologien*. Wien, Univ. Wien, Dipl.-Arb.
- Krebs, Dieter & Hans van der Ven, Eds. (1999). *Aktuelle Reproduktionsmedizin: Gegenwart und Zukunft bei der IVF und ICSI*. Stuttgart; New York, Thieme.
- Ladurner, Paul (1988). "Der Stand der Gesetzgebung über die künstliche Fortpflanzung (Eine Stellungnahme zum neuen 'Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem die zivilrechtlichen Folgen der künstlichen Fortpflanzung geregelt werden')." *Österreichische Juristen-Zeitung* 43(14/15): 422-427.
- Lippert, Hans-Dieter (2000). Der deutsche Sonderweg in der Fortpflanzungsmedizin - eine Bestandsaufnahme. In: E. Bernat, *Die Reproduktionsmedizin am Prüfstand von Recht und Ethik*. Wien, Manz.

- Mayrhofer, Michael (2002). *Rechtliche Rahmenbedingungen der Reproduktionsmedizin: Die Erzeugung, Untersuchung und Verwendung von extrakorporalen Embryonen aus rechtlicher Sicht*. Linz, Dissertation, Univ. Linz.
- Nullmeier, Frank (1993). Wissen und Policy-Forschung: Wissenspolitologie und rhetorisch-dialektisches Handlungsmodell. In: A. Héritier, *Policy-Analyse: Kritik und Neuorientierung*. Opladen, Westdeutscher Verlag: 175-196.
- Österreichischer Rechtsanwaltskammertag (1985). "Österreichischer Rechtsanwaltskammertag, Villach 1985, Generalthema: Schnittpunkt von Medizin und Recht, Sondernummer." *Österreichisches Anwaltsblatt* 47. Jahrgang(Dez. 1985).
- Pelinka, Anton (1999). Das politische System Österreichs. In: W. Ismayr, *Die politischen Systeme Westeuropas*. Opladen, Leske + Budrich: 489-517.
- Posch, Willibald (1988). *Rechtsprobleme der medizinischen assistierten Fortpflanzung und Gentechnologie. Gutachten, erstattet v. Willibald Posch. 1 Bl. gr. 8° (Verhandlungen des Zehnten Österr. Juristentages, Wien 1988. 1, 5.)*. Wien, Manz.
- Pregernig, Michael (2005). Wissenschaftliche Politikberatung als kulturgebundene Grenzarbeit: Vergleich der Interaktionsmuster in den USA und Österreich. In: A. Bogner & H. Torgersen, *Wozu Experten? Ambivalenzen der Beziehung von Wissenschaft und Politik*. Wiesbaden, Verlag für Sozialwissenschaften: 267-290.
- Radaelli, Claudio M. (1995). "The role of knowledge in the policy process." *Journal of European Policy* 2(2): 159-83.
- Ragoné, H. & Sh. K. Willis (2000). Reproduction and Assisted Reproductive Technologies. In: G. L. Albrecht, R. Fitzpatrick & S. C. Scrimshaw, *Handbook of Social Studies in Health and Medicine*. London, Sage Publications: 308-322.
- Riegler, Johanna & Aurelia Weikert (1993). Heisere Gegenstimmen: Reflexionen zur Kritik an Gen- und Reproduktionstechnologien. In: E. Fleischer & U. Winkler, *Die kontrollierte Fruchtbarkeit: Neue Beiträge gegen die Reproduktionsmedizin*. Wien, Verlag für Gesellschaftskritik: 121-133.
- Rohrböck, Karin (2002). *Reproduktionsmedizin aus rechtlicher Sicht*. Wien, Dissertation, Univ. Wien.
- Sabatier, Paul (1998). "The Advocacy Coalition Framework: Revisions and Relevance for Europe." *Journal of European Public Policy* 5(1): 98-130.

- Schiffino, Nathalie & Frédéric Varone (forthcoming). "Regulating biomedicine in Belgium and France: Neighbouring countries, diverging policy styles." *German Policy Studies*.
- Seidler, Horst (1986). Biologie nach dem Sündenfall... In: BMFJK, *Österreichische Enquete zum Thema: Familienpolitik und künstliche Fortpflanzung am 4. u. 5. Dez. 1985 in Wien, Palais Auersperg. Verant. v. Bundesminister für Familie, Jugend und Konsumentenschutz, Gertrude Fröhlich-Sandner und Präsident des Österreichischen Rechtsanwaltskammertages Dr. Walter Schuppich*. Wien, Bundesministerium für Familie, Jugend und Konsumentenschutz.
- Selb, Walter (1988). "Zum 'Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem die zivilrechtlichen Folgen der künstlichen Fortpflanzungen geregelt werden'." *Juridische Blätter* 110. Jahrgang(2): 69-80.
- Staatssekretariat für allgemeine Frauenfragen im Bundeskanzleramt (1989). Sonderdokumentation: Zusammenfassung der Tonbandaufzeichnungen der Enquete "Von der Fortpflanzung zur Gen-Manipulation?" am 26.6.1989. *Dohnal Archiv, XXXII/Box 3*: 151.
- Stranzinger, Petra (1992). *Die artifizielle menschliche Fortpflanzung aus medizinischer, ethischer und juristischer Sicht: Staatliche und kirchliche Standpunkte zur artifiziellen Insemination, zur In-vitro-Fertilisation und zum Umgang mit menschlichen Embryonen - ein Vergleich*. Salzburg, Dissertation, Univ. Salzburg.
- Strathern, Marilyn (1992). *After Nature: English Kinship in the Late Twentieth Century*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Taupitz, Jochen (2003). *Rechtliche Regelungen der Embryonenforschung im internationalen Vergleich*. Berlin, Springer.
- Treusch-Dieter, Gerburg (1993). Analyse des Bundesgesetzes über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen. In: E. Fleischer & U. Winkler, *Die kontrollierte Fruchtbarkeit: Neue Beiträge gegen die Reproduktionsmedizin*. Wien, Verlag für Gesellschaftskritik: 65-80.
- Unterlechner, Richard (2003). *Abtreibung und Grundrechte: Vom "Fristenlösungs"-Erkenntnis zur Novellierung des Schwangerschaftsabbruchs im Strafrecht Österreichs als ethische Möglichkeit*. Wien, Dissertation, Univ. Wien.
- Weikert, Aurelia (1998). *Genormtes Leben: Bevölkerungspolitik und Eugenik*. Wien, Promedia.

Anhang

Verzeichnis der Abkürzungen

ABGB	Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch
AID	Insemination mit Drittsamen (<i>assisted insemination by donor sperm</i>)
ABMJ	Archiv des Bundesministeriums für Justiz
ART	assistierte Reproduktionstechnologien
BGBI	Bundesgesetzblatt
BKA	Bundeskanzleramt
BlgNR	Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates
BMFJK	BM für Familie, Jugend und Konsumentenschutz
BMJ	Bundesministerium für Justiz
BMUJF	Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie
BR	Bundesrat
JDA	Johanna Dohnal Archiv
EFU	Europäische Frauen-Union
ESchG	Embryonenschutzgesetz
ET	Embryotransfer
FHG	Fortpflanzungshilfegesetz
FMedG	Fortpflanzungsmedizingesetz
GP	Gesetzgebungsperiode
InfBI	Informationsblatt für Frauen; ab Nr. 16, 1988 umbenannt in „Frauen, Informationsblatt des Staatssekretariats für allgemeine Frauenfragen“
IVF	In-vitro-Fertilisation
NR	Nationalrat
NRT	Neue Reproduktionstechnologien
PID	Präimplantationsdiagnostik
RV	Regierungsvorlage
S.	Sitzung
SN	Salzburger Nachrichten

Anwendungsverfahren von Insemination und IVF/ET

Anwendungsverfahren der künstlichen Besamung (AI; artificial insemination)

AI (artificial insemination)			
	<i>homolog</i>	<i>heterolog</i>	
<i>genetische Mutter = soziale Mutter</i>	AIH (AI with husband's)	AID (AI with donor sperm)	AIM (AI with mixed sperm)
<i>genetische Mutter ≠ soziale Mutter</i>	Adoption	Ersatzmutter	
bei zeitlich verzögerter Anwendung	AIH nach Trennung/Scheidung, post mortem	---	---

Anwendungsverfahren der In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryotransfer (ET)

		IVF (von wem stammen die Keimzellen?)			
		<i>homolog</i>	<i>heterolog</i>		
			Spendersamen	Spenderinnenei	sowohl Samen als auch Ei v. Spendern
ET (wer trägt das Kind aus?)	<i>autolog</i>	IVF/ET im „homogen System“	IVF mit Samenspende (seit ICSI kaum notwendig)	Eizellspende	Embryonenspende
	<i>heterolog</i>	Tragemutter (Leihmutter)	??	Ersatzmutter ⁵⁴	?? ⁵⁵

⁵⁴ Posch 1988:100 beschränkt den Begriff auf AID. Koch (2001: 59) u.a. verwenden „Ersatzmutterschaft“ auch bei IVF.

⁵⁵ Posch über dieses Anwendungsverfahren: „Derartiges zuzulassen, wäre wohl mit dem vorherrschenden Verständnis von Elternschaft und Familie nicht vereinbar.“ (1988:101)

Parlamentarische Materialien zum FMedG

156/A II-3306 BlgNR 16. GP	25.9.1985	Initiativantrag der Abgeordneten Hosp, Stummvoll, Neisser und Kollegen (ÖVP) betreffend ein Bundesgesetz über das Verbot der Embryo-Manipulation
III-150 BlgNR 16. GP NR 156. S., 13430 16.GP	23.9.1986	Bericht des Bundesministers für Wissenschaft und Forschung an den Nationalrat, „Zu grundsätzlichen Aspekten der Gentechnik und der humanen Reproduktionsbiologie“
826-829/J II-1362 BlgNR 17. GP	10.7.1987	Anfrage der Abgeordneten Wabl, Smolle und Genossen (Grüne) an verschiedene Bundesminister betreffend Biotechnologien (d.h. Gen-, Repro- und Biotechnologien) – Stand in Österreich
1093/J II-2038 BlgNR 17. GP	23.10.1987	Anfrage der Abgeordneten Motter, Praxmarer und Haupt (FPÖ) an den Bundesminister für Justiz betreffend rechtliche Problematik der künstlichen Fortpflanzung
NR 95. S., 10977-11032 17. GP	1.3.1989	Erklärung des Bundeskanzlers – vertreten durch Frau Staatssekretärin Johanna Dohnal – zum Thema „70 Jahre Frauenwahlrecht“ und anschließende Debatte
226/A II-6694 BlgNR 17. GP	1.3.1989	Entschließungsantrag der Abgeordneten Harrich und Freunde (FPÖ) betreffend ein Bundesgesetz, mit dem die künstliche Befruchtung beim Menschen durch In-vitro-Fertilisation, Embryonen-Implantation und Embryonenspülung verboten wird
3691/J II-7305 BlgNR 17. GP	3.5.1989	Anfrage der Abgeordneten Harrich und Freunde (Grüne) an den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung betreffend Gentechnologie
5157/J II-10309 BlgNR 17. GP	3.9.1990	Anfrage der Abgeordneten Motter und Haupt (FPÖ) an Herrn Bundesminister für Justiz betreffend gesetzliche Regelung bezüglich pränataler Diagnostik, Manipulation bei In-vitro-Fertilisation etc.
406/A II-11145 BlgNR 17. GP	17.5.1990	Antrag der Abgeordneten Gradischnik, Hieden-Sommer, Traxler und Genossen (SPÖ) betreffend ein Bundesgesetz über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen (Fortpflanzungshilfegesetz – FHG) sowie über Änderungen des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches und des Ehegesetzes

RV 216 BlgNR 18.GP	30.7.1991	Regierungsvorlage für ein Bundesgesetz, mit dem Regelungen über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung getroffen (Fortpflanzungsmedizingesetz – FMedG) sowie das allgemeine bürgerliche Gesetzbuch, das Ehegesetz und die Jurisdiktionsnorm geändert werden
AB 490 BlgNR 18.GP	13.5.1992	Bericht des Justizausschusses über RV 216 der Beilagen, FMedG
NR 69. S., 7462-7492 18.GP	13.5.1992	Verhandlung über die RV FMedG im NR
AB 4255	19.5.1992	Bericht des Rechtsausschusses des BR über den Beschluss des NR vom 14.5.1992 (FMedG)
BR 553. S., 26280-26290	21.5.1992	Verhandlung über den Beschluss des NR vom 14.5.1992 (FMedG) im BR
BGBI 1992/275, FMedG	4.6.1992	275. Bundesgesetz, mit dem Regelungen über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung getroffen (Fortpflanzungsmedizingesetz – FMedG) sowie das allgemeine bürgerliche Gesetzbuch, das Ehegesetz und die Jurisdiktionsnorm geändert werden

Zeitlinie zur Genese des FMedG

Zeit		Ereignis
1978	22. Juli	Geburt von Louise Brown in Cambridge, dem weltweit ersten „Retortenbaby“
1980 /81		Formierung des <i>Projektteams Biotechnologie und Gentechnik</i> im Wissenschaftsministerium
1982	5. Aug.	Geburt des ersten „Retortenbabys“ in Österreich
1984		Konstituierung der <i>Arbeitsgruppe/Projektteam Biotechnologie und Gentechnik</i> im Wissenschaftsministerium
	Nov.	<i>Arbeitskreis für Familienrecht</i> im ÖRAK beginnt seine Arbeit zu „Problemen der künstlichen Fortpflanzung“
1985	17. Jan.	Entwurf eines neuen FPÖ-Parteiprogramms wird der Öffentlichkeit vorgestellt
	25. Feb.	Vorbereitungsgruppe <i>Gen-Ethik-Kommission</i> des Wissenschaftsministeriums legt einen Endfassungsentwurf vor
	1. März	Schwedisches Inseminationsgesetz tritt in Kraft
	19./20. März	Europäische Ministerkonferenz über Menschenrechte in Wien
	2. Mai	Konstitution der <i>Kommission für In-vitro-Fertilisation</i> der Österreichischen Rektorenkonferenz („IVF-Kommission“)
	25. Sept.	Initiativantrag zu einem „Bundesgesetz über das Verbot der Embryo-Manipulation“ durch ÖVP-Abgeordnete zum NR
	4./5. Okt.	Tagung des ÖRAK zum Thema „Schnittpunkte zwischen Medizin und Recht“; der <i>Arbeitskreis für Familienrecht</i> legt eine Entschließung vor
	29. Nov.	<i>Die Furche</i> veröffentlicht einen Entwurf für ein „Bundesgesetz über die künstliche Befruchtung beim Menschen“
	4./5. Dez.	Enquete „Familienpolitik und künstliche Fortpflanzung“ des BMFJK

1986	21. April	Tagung <i>Mensch der Zukunft – Gesellschaft aus der Retorte?</i> , Bildungshaus St. Virgil /Salzburg
	Aug.	Wissenschaftsminister Heinz Fischer übergibt den Bericht „Zu grundsätzlichen Aspekten der Gentechnologie und der humanen Reproduktionsbiologie“ an den Nationalrat; der Bericht beinhaltet das Gutachten der „IVF-Kommission“, eine Zusammenfassung des Berichts der Benda-Kommission, den Bericht des schwedischen Gen-Ethik-Komitees und eine Resolution des Europarates für Menschenrechte
1987	10. März	Vatikanische "Instruktion über die Achtung vor dem beginnenden menschlichen Leben und die Würde der Fortpflanzung" (<i>donum vitae</i>) wird veröffentlicht
	12. Juni	Hearing des Frauenstaatsekretariats über „Gen- und Reproduktionstechnologie: Frauenfrage heute/morgen...?“
	Okt.	Referentenentwurf des BMJ über ein „Bundesgesetz zur Regelung der zivilrechtlichen Folgen der künstlichen Befruchtung“ wird in der <i>Richterzeitung</i> veröffentlicht
	10. Juli	Parlamentarische schriftliche Anfrage von Grüne- Abgeordneten „betreffend Biotechnologien in Österreich“
	23. Okt.	Parlamentarische schriftliche Anfrage von FPÖ-Abgeordneten „betreffend rechtliche Problematik der künstlichen Fortpflanzung“
1988	23. Jan.	15. Frauenenquete der Bundesregierung zum Thema „Medizinische und juristische Aspekte der Gen- und Fortpflanzungstechnologie“, veranstaltet vom Frauenstaatsekretariat
	17. Feb.	Enquete des BMUJF „Die ethische Herausforderung der modernen Gen- und Reproduktionstechnologie im menschlichen Bereich“
	10. Juni	<i>Arbeitsgruppe über künstliche Fortpflanzung</i> im BMJ nimmt ihre Arbeit auf
		<i>Österreichischer Juristentag</i> beschäftigt sich mit „Rechtsproblemen der medizinisch assistierten Fortpflanzung und Gentechnologie“

1989	1. März	Entschließungsantrag von Grüne-Abgeordneten „betreffend ein Bundesgesetz, mit dem die künstliche Befruchtung beim Menschen durch In-vitro-Fertilisation, Embryonen-Implantation und Embryonen-spülung verboten wird“
	1. Juni	<i>Arbeitsgruppe über künstliche Fortpflanzung</i> im BMJ beendet ihre Arbeit; das BMJ und das BKA beginnen einen Entwurf zum FHG auszuarbeiten
	26. Juni	Enquete des Frauenstaatssekretariats „Von der Fortpflanzungs- zur Genmanipulation?“
	28. Juni	Ethikkommission des BMUJF stellt der Öffentlichkeit eine „Punktation“ vor
	22. Nov.	Hearing des BMUJF „Ärzte und Betroffene zur künstlichen Fortpflanzung“
1990	9. März	Schriftliche Anfrage von FPÖ-Abgeordneten „betreffend gesetzliche Regelung bezüglich pränataler Diagnostik, Manipulation bei In-vitro-Fertilisation etc.“
	10./11. Mai	Symposium „Fortpflanzungsmedizin im Spannungsfeld“, veranstaltet von der Salzburger Landesregierung und des Bildungshauses St. Virgil
	17. Mai	Parlamentarischer Antrag von SPÖ-Abgeordneten „betreffend ein Bundesgesetz über die medizinische Fortpflanzungshilfe beim Menschen (Fortpflanzungshilfegesetz – FHG)“
	Mai	Entwurf des Fortpflanzungshilfegesetzes (FHG) wird zur Begutachtung ausgesandt
1991	2. Juli	FMedG wird vom Ministerrat als Regierungsvorlage verabschiedet
	10. Okt.	Justizausschuss im Parlament nimmt Regierungsvorlage in Verhandlung
1992	14. Mai	Nationalrat nimmt das FMedG nach einer 3-stündigen Debatte mit Mehrheit an
	1. Juni	FMedG tritt in Kraft

Autor: *Bernhard Hadolt*

Titel: Reproduktionstechnologiepolitik in Österreich: Die Genese des Fortpflanzungsmedizingesetzes 1992 und die Rolle von ExpertInnen

Reihe Soziologie / Sociological Series 74

Editor: Beate Littig

Associate Editor: Gertraud Stadler

ISSN: 1605-8011

© 2005 by the Department of Sociology, Institute for Advanced Studies (IHS),
Stumpergasse 56, A-1060 Vienna • ☎ +43 1 59991-0 • Fax +43 1 59991-555 • <http://www.ihs.ac.at>
